

LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DEL USO DE DROGAS ILEGALES

*DISCURSOS,
PRÁCTICAS Y
POLÍTICAS EN
DISPUTA*

FERNANDO PALAZZOLO

Doctorado en Comunicación

FPyCS/UNLP

Título: La construcción social del uso de drogas ilegales. Discursos, prácticas y políticas en disputa

Tesista: Lic. Fernando Palazzolo

Directora: Dra. Mariana Chaves

Tesis de Doctorado en Comunicación

Facultad de Periodismo y Comunicación Social/Universidad Nacional de La Plata

La Plata, junio 2017

Resumen

En esta tesis se analizan discursos, prácticas y políticas que intervienen en la construcción social del fenómeno del uso de “drogas ilegales” en La Plata y Buenos Aires, entre 2009 y 2015, identificando su relación con los modos de definición y constitución de los "problemas sociales". El estudio se centra en las narrativas y prácticas de diversos actores y organizaciones involucrados directamente en el fenómeno, claves en la producción y distribución de significaciones en torno a las drogas ilegales, como son los agentes estatales, los usuarios y ex usuarios de drogas, familiares de ex usuarios y miembros de organizaciones de la sociedad civil vinculadas al tratamiento y la prevención de la “drogadicción”. Además se analiza normativa, documentos institucionales y material de prensa escrita. En primer lugar se busca comprender la constitución y el funcionamiento del modelo médico-penal, el conjunto de saberes y prácticas sobre el que se forjó el “prohibicionismo”. Luego se analizan representaciones sociales de distintos sujetos asociados al fenómeno del uso de drogas ilegales, identificando cómo definen esta práctica social, qué sujetos asocian a la práctica, cómo caracterizan los dispositivos de intervención vigentes y cuáles son los modos de intervención deseados. Más tarde se indaga en las modalidades de atención y tratamiento del uso y los usuarios de drogas, donde se pone la atención en el punto de vista de los trabajadores de la Subsecretaría de Adicciones de la provincia de Buenos Aires. Finalmente se reconstruye la discusión pública en torno a la Ley 27.373 de Estupefacientes, específicamente en relación a la tenencia de drogas para consumo personal, donde se analiza la discusión parlamentaria y las acciones de una agrupación cannábica de la ciudad de La Plata.

Agradecimientos

Esta tesis existe gracias a mi directora, Mariana Chaves, que durante años leyó con atención y paciencia éste y otros textos que se desprendieron de la investigación, aportó bibliografía, preguntas, observaciones de todo tipo, contactos, motivación y muchísimo tiempo. A ella y su envidiable empatía con el trabajo ajeno, mi mayor agradecimiento.

Agradezco mucho a mis compañerxs del Seminario Permanente de Tesis y del Instituto de Investigaciones en Comunicación Social de esta Facultad por todos los aportes y el afecto, a Valeria Manzano por la lectura rigurosa de una versión previa del capítulo I de este trabajo, y a lxs compañerxs del Laboratorio de Estudios Culturales y Sociales de la Facultad de Trabajo Social por las valiosas devoluciones sobre las distintas etapas del proceso.

Agradezco a mis amigxs y a mi amada Lea que pensaron este tema conmigo, aportaron lecturas, noticias, películas, datos y comentarios sumamente relevantes para configurar esta investigación.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN. Qué hice y con quiénes.

1. Presentación y formulación del tema/problema de investigación	7
2. Antecedentes y contexto conceptual	10
3. Objetivos	13
4. Decisiones metodológicas	14
4.1. Referente empírico	15
4.2. Etapas metodológicas	16
4.3. Sobre el rol del investigador	18
5. Organización de la tesis	21

I-ILEGALÍZENLA. Hitos y conceptos en torno a la prohibición de algunas drogas

Introducción	24
1. Caminos hacia el prohibicionismo	28
1.1. Guerras del opio	30
1.2. La nueva cruzada	32
1.3. La cuestión criminal y el Estado terapéutico	35
2. Internacionalización y Argentinización del prohibicionismo	38
2.1. Instrumentos internacionales que rigen la política sobre drogas	39
2.2. Las drogas en la agenda estatal argentina	43
2.3. Las drogas como “problema juvenil”	48
3. La matriz prohibicionista-abstencionista	52
3.1. La gestión penal del uso de drogas ilegales	53
3.2. Padecimiento criminalizado	58
4. Guerra contra las drogas: sí, no, más o menos	61

II-¿QUÉ ES? ¿QUIÉNES SON? ¿QUÉ HACER? Representaciones sobre usos y usuarios de drogas ilegales

Introducción	66
1. Operaciones metodológicas	67
1.1. Normalización	69
1.2. Segmentación	70
1.3. Definiciones contextuales	70
1.4. Ejes conceptuales, redes secuenciales y contrastativas	71
2. Prácticas, sujetos y modos de intervención	72
2.1. ¿Qué es el uso de drogas ilegales? Representaciones sobre uso de drogas ilegales	75
2.2. ¿Quiénes y cómo son los usuarios de drogas ilegales? Representaciones sobre usuarios de drogas ilegales	82

2.3. ¿Qué se hace y qué hacer? Representaciones sobre modos de intervención	88
3. Apuntes sobre las formaciones discursivas identificadas	94
III-DEL CONSULTORIO AL BARRIO. Discursos, prácticas y disputas en la “atención de las adicciones”	
Introducción	101
1. La Subsecretaría de Adicciones y sus dispositivos	103
1.1. CPA El Andén	106
1.2. Casa Alma	109
1.3. Hospital Verde	111
2. Prácticas y saberes en disputa	115
2.1. Cuestionamientos al abstencionismo y las terapias individuales	116
2.2. El trabajo territorial e interinstitucional y sus dificultades	121
3. La producción socioestatal de juventud en la SADA	126
3.1. Perfiles de jóvenes que atienden	127
3.2. Concepciones de juventud	133
4. Cierre: Juventud, intervenido tesoro	137
IV-EL DERECHO A LAS DROGAS. Activismo en la discusión pública sobre despenalización	
Introducción	141
1. El fallo "Arriola" y el debate parlamentario	144
1.1. Las organizaciones de la sociedad civil en el debate	148
1.2. El debate en los medios	152
2. La marihuana y el movimiento cannábico	160
2.1. Cannábicos platenses	163
2.2. Hacer política	166
2.3. Curar, incluir, estar mejor	173
2.4. Marchar en la tierra que se cultiva	176
3. Cierre: El derecho a tener derechos	181
CONSIDERACIONES FINALES	185
BIBLIOGRAFÍA	191
ANEXO I- Protocolos de entrevistas y listado de entrevistados	214
ANEXO II- Definiciones contextuales (semiótica de enunciados)	218

INTRODUCCIÓN

Qué hice y con quiénes

1. Presentación y formulación del tema/problema de investigación

Investigar es un camino para -entre tantas otras cosas- intentar entender la propia opción existencial, la propia forma de vida y las de nuestro entorno cercano. Encontré en ello, hace algunos años, el impulso para encarar una investigación en comunicación sobre prácticas, discursos y políticas en torno al uso de drogas ilegales, una actividad corriente en mi entorno cercano (amigos, compañeros de estudio, circuitos culturales que frecuentaba), que casi nunca suponía un problema o conflicto para las personas que la realizaban, aunque desde niño había escuchado cientos de veces que “la droga mata”.

Aunque no lo tuve claro al principio de este proceso, la inquietud de fondo giraba en torno a los modos en que las sociedades definen un sentido común sobre las cosas, sobre todo en lo relativo a la definición de los males sociales, aquello que se define como “problemas sociales”. El uso de (algunas) drogas es considerado, al menos desde la década del 80, uno de los problemas sociales de escala global más extendidos, no solo por los problemas de salud que derivan del uso abusivo de drogas, sino especialmente a partir de su asociación con el narcotráfico.

Sin embargo el uso de drogas antes que un “problema social” debe ser considerado una práctica cultural arraigada de maneras diversas en distintas sociedades a lo largo de la historia (Escohotado, 1994a). Desde esta concepción, el uso de drogas puede definirse como un consumo cultural, enmarcado en la cultura del consumo (Arizaga, 2009)¹. Desde las ciencias sociales, el estudio del uso de drogas como práctica cultural en las sociedades modernas tiene al menos 50 años. En 1963 Howard Becker publicó *Outsiders*, donde planteó que en la consideración dominante de la sociedad estadounidense los usuarios de drogas ilegalizadas –como los músicos de jazz usuarios

¹ En este trabajo utilizaré indistintamente las nociones de “uso” y “consumo” de drogas. Si bien entiendo que la práctica de uso de drogas puede ser considerada un consumo cultural, intentaré no partir de categorías predefinidas, pues el propósito es identificar los modos en que la práctica es definida por diversos actores, políticas e instituciones.

de marihuana que él estudiaba- eran *outsiders*, es decir, sujetos que estaban fuera de la norma, desviados. El trabajo cuestionaba y reevaluaba los marcos teóricos vigentes en la época, que interpretaban la desviación como un corrimiento de una supuesta corrección moral que la sociedad debía perseguir. Para Becker, en cambio, la desviación era una creación social, consecuencia de la aplicación de normas y sanciones legales y sociales, y “no una cualidad del acto que la persona comete” (Becker, 2009: 2). Definir la desviación como construcción social implica asumir que es una construcción histórica y situada, y que en un mismo contexto conviven –y muchas veces se enfrentan- distintas definiciones sobre una misma práctica o fenómeno, donde algunas prevalecen sobre otras.

Aquellos años en que Becker investigaba el fenómeno fueron clave en el desarrollo del sistema jurídico internacional, todavía vigente, que modeló el prohibicionismo y definió la criminalización del uso de algunas drogas, desde allí conocidas como “drogas ilegales”. El propio concepto “drogas ilegales” remite a dos modelos de intervención que en Occidente han dominado la producción de saberes presentes en las políticas, los dispositivos sanitarios, policiales, punitivos y educativos sobre el fenómeno de algunas sustancias ilegalizadas desde hace medio siglo: el modelo médico y el modelo penal. “Droga” es una categoría médica y el adjetivo “ilegal”, una definición jurídica. De todas formas no hay una clasificación unívoca sobre qué es “droga”. Existen clasificaciones jurídicas (legales e ilegales), farmacológicas (estimulantes, alucinógenos, depresores, etc.), por tipo de origen (derivado de productos naturales o de procesos químicos), por formas de consumo (inyectables, inhalantes, etc.), por finalidad del uso (médico, recreativo) por el nivel de arraigo cultural (Richard, 2002). Pero como explican Slapak y Grigoravicius (2006), citando a Del Olmo, existen ciertas sustancias que están teñidas por connotaciones morales, y debido a la percepción que se tiene de ellas se han dividido en sustancias buenas o inocuas y malas o peligrosas según su estatuto legal. Los estados de conciencia alterada que produce el consumo de algunas sustancias psicoactivas se significan como una desviación en tanto son poco asimilables a la noción de productividad en las sociedades capitalistas. Para la Organización Mundial de la Salud, el término suele utilizarse corrientemente para denominar sólo a las sustancias ilegales, excluyendo de tal denominación a las sustancias socialmente aceptadas o legales, como el tabaco y el alcohol, e incluso a otras que también se usan por sus efectos psicoactivos, como la cafeína (OMS, 2004). Es posible, entonces, decir que “la

droga” está definida por cualidades de otro tipo además de las farmacológicas. Y lo mismo puede decirse de su condición de “problema”. El uso de sustancias concebido como problema es el resultado de un extenso y complejo proceso de construcción social, íntimamente ligado a condiciones socio históricas y a determinantes morales, políticos y económicos, más que epidemiológicos y sanitarios, como veremos más adelante.

Sin embargo la ilegalización de un grupo de sustancias no define en su totalidad las prácticas y los sentidos asociadas al uso de sustancias psicoactivas, porque el prohibicionismo es un modelo de intervención más o menos reciente, mientras que el uso de sustancias para alterar los estados normales de percepción o conciencia existe desde que el humano es humano (y quizás desde antes también). La existencia de un modelo hegemónico de intervención supone la existencia de discursos que están por fuera o en contra de este orden social institucionalizado, pues si no, no estaríamos hablando de hegemonía.

Analizaré, en los términos de Berger y Luckmann (2010), no solo los procesos por los que un cuerpo de conocimiento (científico y político) llega a quedar establecido como realidad, sino cómo se configura un sentido común sobre determinado fenómeno social, que es donde, en definitiva, la realidad toma cuerpo *aquí y ahora*, dándole sentido a la vida cotidiana al objetivar procesos subjetivos construidos colectivamente. No busco solo investigar cómo un conjunto de prácticas ha sido definido como problema social, sino partir desde ahí para estudiar cómo opera, cómo se reproduce y cómo se disputa ese sentido hegemónico ¿Cómo calan los sentidos dominantes en diferentes actores sociales? ¿Cómo se interpretan, disputan, reproducen estos sentidos? ¿Cuáles son las zonas de opacidad de los discursos existentes? ¿Qué sujetos o grupos sociales son asociados al “problema de las drogas”? ¿Cuáles son las respuestas políticas, sanitarias, culturales existentes? ¿Cuáles deberían ser, según los agentes intervinientes? A partir estos interrogantes me he propuesto como tema/problema de investigación *la construcción social del fenómeno de las drogas ilegales y su relación con los modos de definición y constitución de los "problemas sociales", a partir del estudio de discursos, prácticas y políticas en disputa.*

Entender el fenómeno de las drogas ilegales como construcción social, supone abordar las dinámicas sociales como procesos de disputa, anclados (o posibles de ser circunscriptas) en campos de lucha más o menos específicos. La noción de campo ayuda

a delimitar el fenómeno de las drogas ilegales como proceso material y simbólico dentro de un espacio determinado, aunque sus características la alejen de otros campos definidos por la perspectiva de Bourdieu (1990), como el campo de la medicina o de la educación, que poseen un carácter más institucionalizado. La competencia inherente a esta disputa material y simbólica define las relaciones entre los participantes, que están determinadas por el volumen de capital que éstos aportan, por la trayectoria que han recorrido en el interior del campo y por su capacidad para aplicar las reglas del mismo. Las diferentes interacciones y relaciones de poder generadas dentro del marco de posibilidades que determinan los campos sociales, constituyen la “realidad” de los sujetos que en ellos desenvuelven sus más variadas acciones. Desde la perspectiva de comunicación/cultura que guía esta investigación, para comprender esa realidad es central la perspectiva de los sujetos y sus discursos, materialidad constitutiva de las prácticas y dinámicas sociales, de las disputas por los modos de nominar y dotar de sentido el mundo.

2. Antecedentes y contexto conceptual

La vinculación de las nociones de comunicación y cultura en el campo latinoamericano de los estudios en comunicación fue sintetizada en el proyecto de comunicación/cultura planteado por Héctor Schmucler hace más de 30 años (Schmucler, 1984). Entendido como espacio teórico que se propone “hacer estallar los frágiles contornos de las disciplinas” (Schmucler, 1984:8), se nutrió de diversas tradiciones y perspectivas de conocimiento para plantear interrogantes que no estaban contenidos en los estudios hegemónicos sobre comunicación en los 80. Sus referentes, como Schmucler y Martín-Barbero, manifestaron la necesidad de comprender la naturaleza comunicativa de la cultura, a la que este último definió como el lugar donde se produce y circula el sentido a través de diversas prácticas sociales (Barbero, 2008), distanciándose de la idea de cultura como mera reproducción, reflejo de las condiciones materiales de existencia (Saintout, 2008). Reconociendo los límites porosos del campo de la comunicación, pero sin perder vista la particularidad de los interrogantes que lo definen, he indagado en diversas tradiciones de investigación social (comunicación/cultura, constructivismo, *cultural studies*, etnografía, sociología de la desviación, antropología de la juventud,

antropología de la salud, estudios de comunicación masiva) para avanzar en la consecución de los objetivos del trabajo.

Los antecedentes más relevantes para encaminar esta investigación tienen anclaje en el constructivismo, la antropología de la salud y la sociología urbana. Junto al ya citado trabajo de Becker como antecedente distinguido, existe una amplia producción académica en torno al uso de drogas como práctica cultural y, específicamente, como problema social, donde la etnografía es una herramienta clave de acercamiento a los procesos sociales implicados en este mapa y especialmente a los usuarios de drogas. En el marco del trabajo de la Escuela de Birmingham, ya en la década del 70, Paul Willis, Dick Hebdige y otros, abonarían a este campo desde Inglaterra, estudiando las “subculturas”, como los *hippies* o los *rastas*, sus prácticas y discursos en torno a las drogas (cfr. Hall y Jefferson, 2010). Allí Paul Willis recupera extensamente a Becker para interpretar “El significado cultural del uso de drogas” -tal como reza el título del texto- en la subcultura hippie. Ambos textos analizan la interacción y tensión entre grupos de usuarios de drogas en un entorno social que generalmente es hostil a dichas prácticas y sujetos.

En Argentina los estudios sobre uso de drogas con algún tipo de acercamiento etnográfico han estado fuertemente orientados al uso problemático de drogas y las políticas y prácticas sanitarias y jurídico-penales que lo modelan, principalmente en jóvenes de sectores populares (Epele, 2007, 2008; Miguez, 2000; Kornblit, 1989, 2004; Bruzzone, 2009; Garbi y Touris, 2010). Como explica Epele, a la luz de las consecuencias de la crisis de 2001 y de las reformas políticas y económicas de los 90 se gestaron modificaciones en las relaciones entre drogas, pobreza y salud (Epele, 2007, 2008), que se volvieron el foco de la mayoría de las investigaciones sobre el tema. En el cambio de siglo la relación drogas y pobreza, sobre todo a partir de la expansión del narcotráfico y de las economías ilegales a nivel intercontinental, ha constituido un foco de amplio interés tanto en nuestra región como en el resto de occidente. Una lectura clave inscrita en esta línea es la etnografía de Philippe Bourgois sobre vendedores de *crack* en Harlem, Nueva York, intitulada *En busca de respeto* (Bourgois, 2010).

Una línea menos desarrollada en Argentina indaga en experiencias y representaciones donde el uso de drogas no constituye algún tipo de problema, siendo asociado a procesos de construcción identitaria y subjetividad (Di Leo y Camarotti, 2015; Camarotti y Kornblit, 2005; Blázquez, 2012; Gallo y Semán, 2009).

Si bien algunas de estas investigaciones indagan principalmente en la perspectiva de los usuarios, la mayoría de ellas permite reconocer las tensiones entre discursos y prácticas de distintos agentes que intervienen directamente en la configuración política, acciones y sentidos sobre el fenómeno del uso de drogas. Los agentes estatales (Levin, 2011; Corbelle, 2010; Parga, 2016) y los medios de comunicación (Kornblit y Verón, 1989) son reconocidos como actores claves en la construcción social de las “adicciones”, los “consumidores” o el “problema” de las drogas.

Más allá de las investigaciones que tienen a los usuarios y los usos de drogas ilegales como eje vertebrador, es relevante destacar una serie de trabajos que abordan la construcción de problemas sociales y, más específicamente, la juventud como problema social, dado que la condición de edad ha estado fuertemente asociada al “problema de las drogas”, al menos en Argentina. Por eso, los estudios en juventud, que conformarían el campo de una “antropología de la juventud” (Chaves, 2005: 23), constituyen antecedentes de suma relevancia en función de los objetivos de la presente investigación: Martín Criado (1998, 2005), Chaves (2005, 2006, 2010), Margulis y Urresti (1998, 2000), Elizalde (2005), Reguillo (2000), Adaszko (2006), Saintout (2009), Saraví (2009), Medan (2013) y Llobet (2013), entre otros.

También destaco el aporte de trabajos sobre criminología, determinantes para entender las lógicas de definición del delito y los delincuentes a lo largo de la historia (Zaffaroni, 2011; Bergalli y otros, 2010).

Si esta presentación de antecedentes resulta algo general, es porque en el desarrollo de los distintos capítulos presento de manera más acabada distintos conjuntos de investigaciones relevadas con las que esta tesis dialoga, acorde a las distintas dimensiones abordadas del tema.

Pero hay algo todavía más importante en la configuración del estado de la cuestión y el marco conceptual de este trabajo, que es la guía indispensable que supone la participación en procesos colectivos de producción de conocimiento. En estos años formé parte de proyectos de investigación y formación del Laboratorio de Estudios Culturales y Sociales (LECyS) de la Facultad de Trabajo Social y del Instituto de Investigaciones en Comunicación (IICom) de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la UNLP, que significaron el aprendizaje más contundente para desarrollar esta investigación, no solo porque aportaron casi todas las lecturas citadas aquí y muchas de sus interpretaciones, sino porque los debates producidos en esos

ámbitos -además de las lecturas puntuales que los compañeros y las compañeras hicieron de los avances que fui presentando- orientaron los interrogantes y las respuestas que he intentado condensar en este documento. Sería inadecuado, además de insuficiente, ubicar solo en la sección “agradecimientos” la indispensable colaboración de estos equipos de trabajo.

3. Objetivos

Estos son los objetivos planteados en el Plan de Tesis aprobado en 2014.

Objetivo general:

Analizar discursos, prácticas y políticas que intervienen en la construcción social del fenómeno de las “drogas ilegales” en La Plata, entre 2009 y 2014, identificando su relación con los modos de definición y constitución de los "problemas sociales".

Objetivos específicos:

- Caracterizar el campo de las drogas ilegales identificando los agentes, sus posicionamientos y las relaciones que establecen.
- Narrar el proceso de producción, circulación y consumo de las drogas ilegales en la ciudad de La Plata a partir de los discursos y prácticas de los agentes seleccionados.
- Identificar las representaciones sociales de los actores seleccionados en torno a drogas, legalidad/ilegalidad, salud/enfermedad, riesgo, sujetos y prácticas involucradas.
- Examinar la incidencia de las condiciones de clase, género, edad, etnia, y otros clivajes que se tornen relevantes (ejemplo: territorio, estilos) en la configuración del fenómeno.
- Analizar las formaciones discursivas emergentes, su conexión con los modelos básicos de definición de las drogas reconocidos (médico, penal y sociocultural), y los paradigmas que las sustentan.

De la misma manera que “el mapa no es el territorio”, podemos decir que “el proyecto no es la tesis”. Asumiendo la inevitable transformación que sufren los planteos cuando se aborda el campo, es necesario hacer algunas aclaraciones sobre los objetivos enunciados en el proyecto de tesis. En primer lugar, la circunscripción espacial y temporal del trabajo de campo cambió. Éste se extendió hasta 2015. Además, si bien la mayor parte del trabajo de campo se realizó en la ciudad de La Plata como estaba predeterminado, también realicé entrevistas y observación de prácticas en Ciudad

Autónoma de Buenos Aires, más específicamente en la Cámara de Diputados de la Nación, donde analicé la discusión legislativa en torno a la despenalización de la tenencia de drogas ilegales para consumo personal, en 2011. Por otra parte, en el objetivo general formulé la intención de estudiar la construcción social del fenómeno de las “drogas ilegales”, enunciación que supone el abordaje de las dinámicas de producción, comercialización, circulación, regulación y uso de drogas ilegales. Sin embargo en esta tesis estudié discursos, prácticas y políticas en torno al *uso* y los *usuarios* de drogas ilegales, soslayando pero sin perder de vista la relevancia de los demás procesos que constituyen el fenómeno, especialmente aquellos asociados a la cuestión del narcotráfico, tan relevantes para entender la configuración de imaginarios sociales y políticas de intervención sobre el uso y los usuarios. Los objetivos específicos han sido cumplimentados, salvo lo referido a “narrar el proceso de producción, circulación y consumo de las drogas ilegales en la ciudad de La Plata a partir de los discursos y prácticas de los agentes seleccionados”. Si bien se reponen situaciones que refieren a tales procesos (especialmente en relación al consumo de drogas) no se ha realizado una caracterización de dicho proceso que permita distinguir o identificar las particularidades que adquiere en este territorio.

4. Decisiones metodológicas

La investigación, de enfoque cualitativo, se cimienta en un *diseño flexible* (Mendizábal, 2006), que permitió definir algunas cuestiones de antemano, al tiempo que posibilitó advertir durante el proceso situaciones nuevas e inesperadas que modificaron aspectos de los interrogantes iniciales, y que se resolvieron en función de la aproximación al objeto de interés. Si bien es posible diferenciar etapas de la investigación, como lo haré más abajo, el proceso fue más circular que lineal, dado que las preguntas, la recolección de datos, el análisis, la teoría, se dieron como procesos superpuestos en el tiempo.

El estudio se centra en las narrativas y prácticas de diversos actores y organizaciones involucrados directamente en la problemática, claves en la producción y distribución de significaciones en torno a las drogas ilegales, determinando las condiciones de posibilidad de representaciones e imaginarios en torno al fenómeno, como son el Estado y sus agentes, los medios de comunicación masiva, los usuarios y ex usuarios de drogas, familiares de ex usuarios y organizaciones de la sociedad civil vinculadas al tratamiento

y la prevención de la “drogadicción”. Por eso el referente empírico es múltiple, porque busca reconocer el campo, sus actores y posiciones, describirlo y analizarlo para señalar la dispersión pero pudiendo establecer recurrencias, pisos de acuerdo y también nodos de conflicto, tensiones inter e intragrupalas. Incluye relatos de actores pertinentes, normativa y documentos institucionales, material de prensa escrita, y otros datos obtenidos en el transcurso del trabajo de campo.

El acercamiento etnográfico fue realizado a través de observación participante y entrevistas en profundidad para la construcción de relatos de vida. Esta última herramienta fue, sin dudas, la más significativa en la reconstrucción de la perspectiva de los actores relevados sobre el tema abordado. Nancy Díaz Larrañaga define el relato de vida como “una entrevista que busca conocer lo social a través de lo individual” (1999:2). El tipo de contacto para todas las entrevistas fue cara a cara. Cuando hubo contacto previo, por mail o teléfono, explicité los objetivos de la entrevista. Si no, la explicitación se hizo al momento de tomar contacto personal con el/la entrevistado/a. A la mayoría de los/as entrevistados/as no lo/las conocía previamente. Con algunos el contacto fue iniciado por intermedio de algún/a compañero/a de trabajo o amigo. Con otro/as, simplemente toqué puertas de oficinas. Pude realizar todas las entrevistas que me propuse, salvo dos a diputados nacionales en ejercicio, en 2011, que no contestaron a mi solicitud. Las entrevistas partían de un cuestionario con preguntas, pero sin la intención de condicionar el rumbo de la interacción, dado que en muchos casos no tenía del todo claro cuál era el rol específico o la trayectoria del entrevistado en función de la problemática. Las conversaciones fueron grabadas con el consentimiento de los/as involucrados/as y duraron entre media y tres horas cada una. Se realizaron en sus ámbitos de trabajo, en sus casas, en bares o en la Facultad de Periodismo y Comunicación Social.

4.1. Referente empírico

El corpus comprende los siguientes materiales²:

Relatos: Realicé 24 entrevistas, dos de las cuales fueron realizadas a dos personas a la vez. Entrevisté a usuarios (4) y ex usuarios de drogas (2), familiares (2), funcionarios y

² Tomé como guía para este apartado el modelo presentado por Silvia Elizalde en su tesis doctoral (Elizalde, 2005).

asesores (de la legislatura nacional y provincial) (4), trabajadores de la Subsecretaría de Atención a las Adicciones (7), operadores terapéuticos (2), militantes sociales (4) y miembros de organizaciones civiles (1).

Prácticas: Producidas en los organismos estatales y en la organización civil estudiados, y relevadas etnográficamente en terreno. Incluye la observación del trabajo de tres dispositivos dependientes de la Subsecretaría de Salud Mental y Atención a las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires, entre 2012 y 2015; de la Agrupación Cannábica La Plata entre 2013 y 2014 y el trabajo de la Comisión de Prevención de Adicciones y Control del Narcotráfico de la Honorable Cámara de Diputados de La Nación durante 2011, en torno al debate por la despenalización del uso de drogas.

Normativa y fallos judiciales: Convenciones internacionales, leyes nacionales, leyes provinciales, proyectos de ley nacionales y fallos judiciales que regulan (o buscan regular) la tenencia, el consumo, la producción y el tráfico de las drogas ilegales, así como las políticas de salud mental que intervienen sobre el uso de drogas en Argentina. El detalle está en la bibliografía.

Material de prensa: Noticias publicadas los siete días posteriores a acontecimientos políticos vinculados al debate sobre la despenalización del uso y tenencia de drogas ilegales para consumo personal: la sanción del fallo “Arriola” (24 de agosto de 2009), la 1º Audiencia Pública sobre despenalización realizada en el Congreso de la Nación (15 de junio de 2011) y la IX Conferencia Nacional sobre Políticas de Drogas, desarrollada también en el Congreso (5 de julio de 2011).

4.2. Etapas metodológicas

Como mencioné antes, el proceso de investigación se llevó adelante con la combinación de etapas metodológicas tanto de trabajo de campo como de análisis, aunque haré el ejercicio de separarlas para ordenar la lectura.

La **primera etapa metodológica** está asociada al relevamiento de aquella bibliografía que conforma el *estado de la cuestión* del tema abordado, que fue clave en la formulación definitiva del problema y los objetivos de la investigación en 2014, así como del marco conceptual que orientó los interrogantes y los modos de intentar resolverlos.

La **segunda etapa metodológica** consistió en el acopio y ordenamiento de distintos documentos:

-Material de prensa: Si bien recolecté notas desde 2009 hasta 2015 de distintos medios nacionales, locales y especializados, solo realicé un seguimiento sistemático de medios en las fechas detalladas más arriba. De todas formas, la lectura constante de la información producida sobre el fenómeno estudiado fue clave para estar al tanto no sólo del tratamiento mediático, sino de las novedades producidas a nivel de políticas públicas y decisiones estatales. El relevamiento de estos materiales fue vía internet a través búsquedas de palabras clave tanto en buscadores de los medios como en otros buscadores web.

-Legislación y fallos judiciales: La búsqueda de estos materiales se realizó, en primer lugar, a partir del propio conocimiento de la existencia de legislación específica sobre el tema. Una vez iniciado el acercamiento etnográfico y el relevamiento bibliográfico, fui recogiendo legislación, fallos y proyectos específicos vinculados a distintas dimensiones del fenómeno.

La **tercera etapa** consistió en la realización de entrevistas y el registro de observaciones en los ámbitos citados arriba. El proceso comenzó en 2011, pero no fue sino hasta 2014 que pude delimitar definitivamente el referente empírico. El contacto con los primeros entrevistados, junto al relevamiento bibliográfico, me permitió un reconocimiento progresivo de los distintos actores, organismos e instituciones asociadas al tema. Diseñé tres protocolos de entrevistas focalizadas que orientaron los encuentros con los distintos entrevistados: uno para legisladores y asesores legislativos, uno para usuarios y ex usuarios, y otro para no usuarios/familiares. No hice lo mismo con las observaciones, situación que no me permitió una descripción densa del debate parlamentario en 2011.

La **cuarta instancia** fue la etapa analítica. Las entrevistas fueron analizadas a partir de la Semiótica de enunciados y los materiales de prensa y demás documentos fueron analizados a partir del Análisis de contenido. A través de la Semiótica de enunciados se detectaron representaciones sociales sobre el uso y los usuarios de drogas, que luego fueron utilizadas para construir nuevos ejes de análisis, especialmente respecto a los dispositivos de atención sanitaria de los usuarios de drogas. En los respectivos capítulos describo con más detalle las operaciones analíticas realizadas.

4.3. Sobre el rol del investigador

El rol del investigador, el impacto de su trabajo en las comunidades estudiadas, así como las representaciones de los sujetos sobre el investigador y sobre las contribuciones del estudio en la vida de las comunidades es una inquietud relevante en la construcción de etnografías en particular y en las ciencias sociales en general. Como señalan Auyero y Grimson, “es imprescindible analizar y entender cuál es el sentido práctico que nuestros interlocutores otorgan a nuestro rol y, por lo tanto, comprender de qué manera nos construyen” (1997: 6). A partir de mi experiencia de investigación es posible reflexionar sobre el modo en que el investigador se presenta a sí mismo frente a los sujetos de investigación. En este proceso advertí (tardíamente) que la investidura de investigador que había preconstruido era endeble. El acercamiento etnográfico al campo me presentó situaciones que en el momento no parecieron muy conflictivas, pero luego, cuando me senté a describir esas escenas para contarle a mi lector imaginado (una mezcla de un compañero de la facultad y un evaluador desconocido y descreído de mi proceso) de qué modo se fueron configurando esos saberes, surgieron algunos interrogantes.

La primera vez que me acerqué a ACALP y pregunté por el Turco, uno de los fundadores de la agrupación, estaba fumando cannabis con un amigo. Me ofreció y formé parte de esa ronda con algunas dudas. Sabía que aceptando generaría la empatía necesaria para poder entablar un diálogo abierto, nos reconoceríamos en códigos compartidos, aunque para mí iba a ser más difícil sostener la situación de entrevista por causa de los efectos de la droga³. En ese momento creí que rechazar la invitación podría generar cierta desconfianza, pues para el entrevistado no sería lo mismo conversar con un par (en este caso, una charla entre usuarios) que con alguien que llega *desde afuera* a preguntar por prácticas marcadas socialmente como desviadas. Esta cuestión me pareció fundamental, entendiéndolo que “aquello que los sujetos piensan sobre los investigadores constituye el marco en el cual enuncian los discursos que posteriormente van a ser estudiados” (Rodrigo, 2012:184). En ese momento, privilegié establecer un lazo de confianza. Sabía que eso me garantizaría la posibilidad de volver a hacer todas las

³ La toxicidad de este producto es tema de grandes controversias, aunque hay algunos hechos demostrados. El usuario suele experimentar modificaciones en sus percepciones auditivas y con menor frecuencia visuales, así como una modificación de la sensación de “fluidez” del tiempo. Se manifiestan en una disminución de los reflejos, la inhibición del estado de alerta, adormecimiento y alteraciones en los modos de procesar los estímulos externos (Richard, 2002).

entrevistas que necesitara, sobre todo en caso de que aquella entrevista se fuera un poco de mi control. Lo que yo no sabía es que la invitación a compartir un cigarrillo de marihuana sería casi una regla en las entrevistas que realicé allí. Ya era reconocido como entrevistador, o al menos alguien que llega a observar y preguntar, pero también era un usuario más. Ser usuario se volvió un signo de pertenencia clave en función del vínculo; me permitió un contacto fluido con muchos entrevistados, nos reconocimos en un lenguaje común y en aquellos códigos propios de la cultura cannábica. En el caso de la etnografía realizada en la SADA ocurrió algo similar, en tanto los trabajadores entrevistados en algunas ocasiones asumían que compartíamos una mirada similar respecto al fenómeno estudiado, quizás por mi formación en ciencias sociales, por mi modo de presentarme y presentar mi propuesta de investigación, por las preguntas, el léxico y mis intervenciones sobre sus testimonios. Pero, al mismo tiempo, ambas situaciones me interpelaron a tomar distancia y poder objetivar los universos simbólicos que compartimos con los informantes para no perder de vista los supuestos ideológicos que permeaban mi trabajo. La situación presenta un desafío constante para cualquier trabajo de investigación. Estar atravesado por condicionamientos sociales similares que los informantes, aunque facilita contactos y aproximaciones al campo, puede obturar un análisis reflexivo de las prácticas y discursos observados. El autoanálisis aparece como un requisito indispensable hacia el desarrollo criterioso de la instancia analítica del campo, “un autoanálisis que al localizar las determinaciones sociales que sesgan la mirada del sociólogo permite controlarlas” (Vázquez García, 2006:94). Además, como sostiene Vázquez García a partir de las reflexiones de Bourdieu sobre la reflexividad en el caso de la sociología, este aprendizaje no consiste sólo en la autoconciencia epistemológica, sino que “se configura a través de las indicaciones prácticas proporcionadas por la situación y por los colegas más avezados, mediante una iniciación cuasicorporal”, pues “la reflexividad es un imperativo que no concierne al investigador individual, sino al conjunto del campo sociológico.” (Vázquez García, 2006:94-95). No hay completa reflexividad sin socioanálisis, dice el autor. La reflexividad, así entendida, debe ser dialógica.

Por último, avanzado el trabajo con los activistas cannábicos surgió otra inquietud, vinculada a los riesgos que puede suponer para ellos hacer públicas aquellas actividades realizadas en el margen de la ley. Es una tensión común a muchas etnografías que abordan actividades ilegales, por lo que generalmente se decide preservar la

confidencialidad de las fuentes evitando así cualquier problema. Es evidente que el manejo de las identidades de los sujetos es una consideración ética importante, y una cuestión clave en el contexto de penalización del uso y la tenencia de drogas. En diálogos con otros investigadores expuse mis dudas sobre este punto, porque si bien yo podía cambiar los nombres de mis informantes e incluso el nombre de la agrupación y del centro cultural que la contiene, lo cierto es que es la única agrupación cannábica en la ciudad de La Plata, lo que tornaría fácil la identificación del espacio y sus actores. Allí las sugerencias fueron dos: la primera, no decir que el trabajo de campo se desarrolla en dicha ciudad; la segunda, respetar el anonimato de los informantes, pero poner los nombres reales de la agrupación y el centro cultural ¿Por qué esta sugerencia? Porque en los avances de mi investigación yo había determinado que la agrupación con la que trabajé busca ser reconocida como *interlocutor válido* (Corbelle, 2012) en la discusión pública sobre drogas. Entonces ¿por qué modificar los datos sobre la organización? En mi último contacto con los informantes planteé esta duda, luego de describir una vez más los diversos aspectos de la investigación, su derecho a rehusarse a brindar información, las responsabilidades del investigador, los probables riesgos y beneficios. Ellos consideraron que la visibilización de sus objetivos y acciones -algunas de ellas ilegales, como el uso de drogas en espacios públicos- puede resultar beneficioso para la *causa cannábica*, que implica, entre otras cuestiones, la disputa de los sentidos hegemónicos sobre el uso de marihuana. De este modo desapareció esa inquietud sobre los riesgos que podía implicar la comunicación pública de sus actividades, pero habilitó aquella otra inquietud planteada al inicio de esta sección, común a muchas etnografías, en torno a las expectativas de los informantes sobre el valor o el impacto que puede tener la investigación social sobre la vida de una comunidad, o como en este caso, sobre la consecución de los objetivos de la organización. Sin duda esto está vinculado con las nociones y representaciones que tengan los informantes sobre la tarea del investigador. Las confusiones sobre el quehacer de un investigador social por parte de los informantes es un dilema corriente en los procesos etnográficos (cfr. Auyero y Grimson, 1997; Rodrigo, 2012). En su etnografía sobre vendedores de crack en Nueva York, Bourgois señala que sus informantes desestimaron los potenciales beneficios políticos que podría traer su investigación a la comunidad, a la vez que confundían su trabajo con el que hace un periodista o el autor de un *best seller* (2010:73). En mi caso, específicamente en relación a la ACALP, hay un dato de importancia que permitió evitar confusiones: en la

agrupación hay al menos dos graduados en comunicación social, uno de los cuales pertenece al grupo promotor (que toma la iniciativa en las tareas de organización y movilización). Además hay otros estudiantes y graduados universitarios que reconocen sin problemas las tareas que realizo. Si bien no todos en la agrupación saben por qué carriles circula esta investigación, contar con la aprobación del grupo promotor facilitó la tarea de recolección de información. Con ellos debatí una nota que escribí para un diario digital, donde describía la misión, los objetivos y las acciones de la agrupación en el marco del debate por la despenalización del uso y la tenencia de drogas para consumo personal. Asimismo discutimos las estrategias de comunicación del centro cultural y de la agrupación, siempre de manera espontánea y aceptando que mi trabajo no tenía ninguna otra implicancia en el desarrollo de la organización que no sean las tareas de investigación a las que me avoqué.

5. Organización de la tesis

El primer capítulo busca situar, a partir de análisis bibliográfico, el contexto histórico-político en el que emerge y se desarrolla el modelo médico-penal, un conjunto de saberes y prácticas institucionalizadas que determina, hasta hoy, el paradigma de intervención hegemónico sobre el fenómeno de las sustancias ilegalizadas: el prohibicionismo. Desde esta macro perspectiva se atiende a usuarios, productores y traficantes con la misma ley, lo que ha generado serias dificultades para reducir los problemas reales asociados a la existencia de algunas sustancias: usos abusivos y adictivos, aumento de la criminalidad compleja, etc. En la primera sección recorro hitos políticos y sociales que evidencian cómo se han articulado los campos médico y jurídico hacia la definición de -e intervención sobre- sujetos y grupos “problemáticos” vinculados a las drogas ilegales. Esta definición del “problema de las drogas” se gestó en el marco de la expansión estadounidense como primera potencia mundial y luego se extendió a todo Occidente. En la segunda sección analizo la conformación de una dinámica global, materializada en convenciones internacionales e intervenciones militares foráneas en América Latina, y su importación en Argentina, en una época marcada por procesos dictatoriales y de emergencia de un nuevo actor social y político: la juventud. En la tercera sección describo la constitución de la *matriz prohibicionista-abstencionista* en Argentina, marcada por la sanción de la Ley 23.737 en 1989, que

interpreta que el uso de algunas drogas –con todas las acciones previas que deben encadenarse para que el usuario disponga de la sustancia- es una práctica dañina para el usuario y para la sociedad y que por lo tanto debe perseguir a todos los implicados en la cadena comercial. Se destaca allí la construcción de un perfil de sujeto criminalizado por las fuerzas de seguridad. Finalmente propongo algunas reflexiones sobre la funcionalidad de este modelo en tanto sistema de control social y expongo algunas de las críticas que se le hacen desde hace varias décadas.

El segundo capítulo tiene como objetivo reponer y analizar las *representaciones sociales* de distintos sujetos asociados al fenómeno del uso de drogas ilegales, identificando cómo definen esta práctica social, qué sujetos se asocian a la práctica, cómo caracterizan los dispositivos de intervención vigentes y cuáles son los modos de intervención deseados. En la primera sección expongo el método analítico utilizado - *Semiótica de enunciados*- y detallo paso a paso las operaciones metodológicas realizadas. En la segunda sección listo las representaciones identificadas acompañadas de ejemplos extraídos de las entrevistas, previamente procesados según indica el método. En la tercera y última sección realizo algunos apuntes sobre las *formaciones discursivas* identificadas.

En el tercer capítulo analizo modalidades de atención y tratamiento del uso y los usuarios de drogas, focalizando en el punto de vista de los trabajadores de la Subsecretaría de Determinantes Sociales de la Salud y la Enfermedad Física, Mental y de las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires, comúnmente conocida como SADA o Subsecretaría de Adicciones. En la primera sección describo el contexto político-normativo en que se inscriben las prácticas de intervención de la SADA, e introduzco las características generales de los tres dispositivos de atención estudiados. En la segunda sección indago en las disputas entre prácticas y saberes en la gestión cotidiana de los dispositivos, vinculadas a la emergencia del modelo socio-comunitario de atención del “consumo problemático” de drogas, contrapuesto, desde la perspectiva de los trabajadores, al modelo médico hegemónico, signado por la abstención en el uso de drogas y la terapia psicológica individual. En la tercera sección analizo la producción socioestatal de la juventud en el marco de la SADA, con el objetivo de abordar el perfil de jóvenes que atienden y las concepciones sobre juventud que orientan las prácticas de intervención, teniendo en cuenta que la mayoría del público atendido por la SADA está

conformado por jóvenes-adolescentes. En la cuarta sección establezco, a modo de cierre, algunas vinculaciones entre las dos secciones anteriores.

En el cuarto capítulo realizo una reconstrucción de la discusión pública en torno a la Ley 27.373 de Estupefacientes, específicamente en relación a la tenencia de drogas para consumo personal, donde analizo la discusión parlamentaria y las acciones de una agrupación cannábica de la ciudad de La Plata. Primero relaté brevemente los hechos que precedieron y conformaron el debate parlamentario en torno a la Ley de Estupefacientes en 2011, donde además realicé un breve análisis sobre el tratamiento mediático de la discusión. En la segunda sección analicé el trabajo de la agrupación platense, reconociendo el lugar protagónico del "movimiento cannábico" en esta discusión, indagando en los sentidos que los activistas otorgan a su praxis, especialmente en relación a la discusión pública sobre las drogas y las políticas que le atañen.

Como cierre de la tesis, planteo algunas reflexiones que buscan sintetizar el proceso investigativo, retomando el objetivo del trabajo y proponiendo algunas preguntas y líneas posibles de desarrollo sobre la temática aquí trabajada.

I

ILEGALÍZENLA

Hitos y conceptos en torno a la prohibición de algunas drogas

Introducción

“Desde que los humanos hablamos, tenemos otra relación con el tiempo (...)

Reconocemos que en el pasado está la muerte y que el futuro es la muerte que aún no ha llegado. El presente es el encuentro latente con la muerte (...)

Es posible que un día un primer humano se haya levantado a la mañana con sed luego de un día de lluvia, se haya acercado a un árbol de naranjas y haya

bebido del agua acumulada junto a las naranjas caídas, fermentadas.

Naranjas fermentadas dan etanol. Etanol es alcohol. Es posible que un primer humano, en esta condición, marcado por el sufrimiento del tiempo que lleva ineluctablemente a la muerte, haya sido transformado. El alcohol

transforma el tiempo y suspende la muerte”

Antonio Nery Filho⁴

La cita de Nery permite armar la imagen de un primer humano, acuciado por el miedo a la muerte, que recurre a un medio externo para aliviar su pena. Quizás el miedo a la muerte sea una de las razones para usar sustancias psicoactivas, dice Nery. El uso de drogas es una práctica milenaria arraigada de formas muy diferentes en distintas culturas y épocas (Del Olmo, 1999; Escohotado, 1994a; Schivelbusch, 1995). Con la expansión e internacionalización del capitalismo, las drogas fueron convertidas en mercancías y comenzaron a estar sujetas a las leyes de la oferta y demanda (Vitarelli,

⁴ VII Conferencia Nacional sobre Políticas de Drogas, 5 de octubre de 2010, Honorable Cámara de Diputados de la Nación, Buenos Aires. Antonio Nery Filho es médico psiquiatra, profesor y director del Centro de Estudios y Terapia del Abuso de Drogas (CETAD) en la Universidad Federal de Bahía, Brasil.

2010; Alonso Salazar, 1998) y su uso cada vez más extendido se volvió un peligro cuando dejó de estar regulado por rituales colectivos (Castel y Coppel, 1994).

Este capítulo repasa hitos sociales, científicos y políticos en torno al prohibicionismo - en tanto matriz dominante del tratamiento de drogas en Occidente- a partir de la recopilación de investigaciones, documentos y estadísticas que, en diálogo, presentan una perspectiva crítica de dicha matriz. Busca respetar cierta lógica temporal aunque no tiene un desarrollo cronológico exacto. Primero referiré al auge del modelo prohibicionista a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, cuando se origina el “concepto unificado y estigmatizante de droga hegemónico” (Romaní, 1999: 60-1). Analizaré la articulación entre las lógicas del sistema punitivo y el estamento médico, que van allanando el campo para la consolidación del prohibicionismo como política global entre las décadas de 1960 y 1980. Finalmente describiré los procesos legales y geopolíticos que legitimaron este modelo en Argentina entre las décadas de 1970 y 1990 conformando la *matriz prohibicionista-abstencionista*, que determinó los principios rectores de las políticas públicas todavía vigentes, así como los imaginarios dominantes sobre los usos y los usuarios de drogas.

Me centraré en situar la formación de heterocontroles, entendiéndolos como la movilización de medios específicos para combatir el riesgo de propagación de una práctica considerada desviada (Castel y Coppel, 1994:225), y en ello constituyendo un tipo de regulación determinante de los modos en que se significa el fenómeno de las drogas como cuestión social.

Si bien la construcción del fenómeno de las drogas es contextual, hay hitos históricos que han marcado la producción de una gramática de “las drogas” que forma una especie de estructura profunda que posibilita hablar de un grupo de sustancias ilegalizadas como problema global. Aunque sea adaptada y significada de acuerdo a localizaciones específicas, permite sustentar un modelo transnacional que en sus objetivos explícitos de reducir hasta eliminar la demanda y oferta de ciertas drogas, ha fracasado.

Como perspectiva hegemónica, el modelo médico-penal tomó forma atendiendo, resistiendo, combatiendo e invisibilizando con notable éxito aquellas perspectivas que cuestionan los pilares del prohibicionismo y que pueden enmarcarse, *grosso modo*, en el denominado modelo sociocultural (Romaní, 1999) o socioecológico (Pons Diez, 2008) que parte de entender el uso de drogas como práctica cultural antes que como problema médico-penal. Ya en los años ochenta en EEUU y Europa y en los noventa en Argentina

tenía sus exponentes, especialmente ante la expansión del VIH-SIDA en relación con el uso de drogas inyectables, como veremos más adelante.

El modelo médico-penal⁵ es un conjunto de dominios de saber y prácticas institucionalizados que le da fundamento a la ilegalización de ciertas sustancias en Occidente. Siguiendo a Romaní, con modelo nos referimos a “sistemas cerrados y más o menos coherentes, de un conjunto de discursos y normas debidamente jerarquizados, y formas de acción y procesos de institucionalización derivados de ellos” (Romaní, 1999:62). Se nutre, de modo parcial y discrecional, de saberes provenientes de diversas disciplinas científicas, con presencia dominante de la farmacología, la psicología y la criminología. Nos remitiremos a sus rasgos generales, reconociendo dos cuestiones: primero, que en la práctica las aplicaciones y conceptualizaciones puntuales no son tan esquemáticas como aquí las presento, y; segundo, que me detendré en las zonas de articulación entre los saberes médico y penal y no tanto en los puntos de conflicto o pugna, pues me interesa marcar que “la existencia de al menos dos aparatos especializados señala que nadie es capaz de imponerse completamente” en el control del uso de drogas (Castel y Coppel, 1994: 227).

El modelo médico-penal está construido a partir de dos dominios de saber y prácticas institucionalizados. Por un lado, el modelo penal⁶, basado en la persecución penal de la oferta y la demanda de drogas ilegales. La puesta en práctica de este modelo se da con la fiscalización de determinadas drogas, la prohibición y/o limitación de su producción, distribución y uso. Tiene como efectos implícitos la criminalización de sus usuarios (adictos o no, serán percibidos como desviados o, incluso, como candidatos a convertirse en delincuentes [Pons Diez, 2008:5]), la creación de un poderoso mercado negro y de múltiples agencias burocráticas, policiales y militares sostenidas en el discurso de “guerra a la droga”, que constituye un poderoso sistema de control social (Romaní, 1999). La atención del modelo penal no se orienta hacia el análisis de los usos de las drogas y, mucho menos, de los factores causales de éstos. Su interés, por el contrario, es subrayar la responsabilidad personal en el acto delictivo, y la

⁵ No todas las formas de entender las cuestiones asociadas a las drogas (particularmente, a su uso) se encuadran automáticamente en las definiciones que desarrollaremos. Xavier Pons Diez distingue nueve modelos interpretativos sobre el consumo de drogas: jurídico, de la distribución del consumo, médico tradicional, de reducción del daño, de la privación social, de los factores socioestructurales, de educación para la salud, psicológico individualista y socioecológico (Pons Diez, 2008). El Ministerio de Educación de la Nación editó en 2010 un documento donde distingue cinco modelos interpretativos: ético jurídico, médico sanitario, psico-social, socio-cultural, ético-social y multidimensional (2010).

⁶ También llamado modelo jurídico o jurídico-represivo (Pons Diez, 2008).

responsabilidad de intervención coercitiva que tiene el sistema judicial, que deberá responder mediante sanción legal para garantizar, en la medida de lo posible, la salud pública y la seguridad colectiva (Pons Diez, 2008:5).

Por el otro, el modelo médico tradicional o hegemónico (MMH), concibe al usuario de drogas como un enfermo sin capacidad de autocontrol al que hay que curar, poniendo en juego una institucionalización que define una “carrera del paciente”: diagnóstico y prescripción, desintoxicación, rehabilitación social y/o fijación en el rol de “ex-adicto”. Establece la existencia de un efecto principal característico de cada droga, y supone que los usuarios deben percibir los mismos efectos a lo largo de toda la historia de la humanidad y en las diferentes culturas; toda explicación se mantiene en el campo de las propiedades farmacológicas y de las conductas individuales (Casas, 2002).

Desde esta perspectiva se define la drogadicción⁷ como un problema médico más, como una enfermedad más, que afecta a un individuo y es causada por la acción de una sustancia psicoactiva sobre los procesos internos –biológicos– de un individuo. Por eso el primer paso es la *abstención* en el uso de las sustancias; de allí el nombre del paradigma. Si bien esta perspectiva interpretativa ha aportado numerosos avances en el conocimiento de las características psicoactivas de algunas drogas y del proceso bioquímico de la adicción física, así como diferentes procedimientos de base médico-farmacológica que han resultado eficaces para el tratamiento de las adicciones (Pons Diez, 2008), la consolidación de la perspectiva farmacológica ha permitido que se desestimen los contextos de uso y circulación de las sustancias, dado que sus efectos serían universales y ahistóricos.

Si bien los modelos penal y médico estructuran conjuntamente distintas instancias de intervención material y simbólica sobre los circuitos de producción, distribución y uso de drogas, responden a campos de saber con lógicas e historias propias (la medicina y el derecho), que a la vez pueden dividirse en numerosos subcampos de especialización (toxicología, psicología, psiquiatría, farmacología, derecho penal, criminología, etc.) y que incluso son campos que han estado en fuerte tensión en distintos momentos de este proceso (Escohotado, 1994). El saber médico reunió las primeras definiciones sobre los efectos de las sustancias que han permitido interpretaciones que justifican la

⁷ Esta definición apenas contempla el consumo abusivo no adictivo. En términos generales, se interesa por el estudio del consumo de drogas como categoría patológica y no como conducta (Pons Diez, 2008).

intervención punitiva sobre los individuos, aunque las ideas fuerza del prohibicionismo tengan gran impronta moral, racista y clasista, más que médico-farmacológica (Romaní, 1999; Lander, 2012)⁸. Comparto la perspectiva conceptual que entiende la enfermedad no solo desde un sustrato biomédico, sino como una oportunidad para desarrollar y legitimar políticas públicas, facilitar y justificar la creación y uso de ciertos dispositivos técnicos, tecnológicos e institucionales, canalizar ansiedades sociales, descubrir y tipificar aspectos de las identidades individuales y colectivas, sancionar valores culturales y estructurar la interacción entre enfermos y proveedores de atención a la salud (Sánchez Antelo, 2012).

En el repaso de algunos hechos y contextos de la historia es posible rastrear los momentos clave y los nodos argumentativos en los que se sustenta este modelo; veamos a continuación algunos de ellos.

1. Caminos hacia el prohibicionismo

En el tránsito a la modernidad, la tradición y lo divino comenzaron a perder su posición protagónica como valores dominantes que daban sentido a la existencia; se produjeron rupturas en las formas de regulación colectiva que pusieron en cuestión la estabilidad de los lazos sociales y permitieron el desarrollo y la valoración de la subjetividad individual. En este movimiento, según Graciela Touzé, el uso de drogas fue perdiendo su sentido de “facilitador del vínculo social” o de “vehículo hacia lo sagrado” y se convirtió en una práctica privada que refería a la predilección por un producto. De práctica religiosa o distracción social el uso de algunas drogas se convirtió en una experiencia artística y psicológica (Touzé, 2006), que encontraría sus detractores organizados hacia fines del siglo XIX.

Numerosos trabajos que abordan la dimensión histórica de este fenómeno social (Del Olmo, 1989 y 1991; Escotado, 1994; Romaní, 1999; Lander, 2012; Cuatrocchi, 2008; Vitarelli, 2010; Sánchez Antelo, 2012) sostienen que es imprescindible leer el contexto estadounidense, donde a principios del siglo XX se desarrollaron algunas de las

⁸ Esta alianza entre médicos y policías en función del control de la *desviación* tiene al menos dos antecedentes destacables. El más sustancial se da en la gestación del positivismo criminológico biologicista durante el siglo XIX europeo, cuando “los médicos tenían discurso sin poder y los policías poder sin discurso”. Pero ya en 1563 había aparecido un intento de patologizar y medicalizar el crimen, en la obra de un médico de los Países Bajos, Wier, sobre brujas y demonios (Zaffaroni, 2011:95-37).

primeras experiencias prohibicionistas en materia de drogas, que sentaron las bases conceptuales y materiales para el sistema de tratamiento de drogas que luego se exportaría a numerosas regiones del mundo, incluida América Latina.

Mirando hacia atrás parece fácil describir este proceso histórico como mono-causal, pero lo cierto es que existieron otras experiencias regulatorias nacionales paralelas e incluso previas a la estadounidense. Son los casos de la prohibición de la elaboración, importación o expendio del licor de ajeno en Argentina en 1907 a raíz de un proyecto del diputado Alfredo Palacios (Murmis, 2015); la prohibición de la marihuana⁹ en México, proceso iniciado en la segunda mitad del siglo XIX que se consolidó a nivel nacional en 1920 (Schievenini Stefanoni, 2012); y la sanción de la Ley de Drogas Peligrosas en Inglaterra, el mismo año (Ruchansky, 2015). Además, la importación por parte de los países sudamericanos de pautas políticas y lógicas regulatorias no se dio sino hasta la década de 1960, y cuando se realizó, países como Argentina ya contaban con una vasta experiencia en estrategias de control social, definición de la criminalidad, regulación del espacio público, etc.

Sin embargo, es interesante recuperar algunos procesos ocurridos en el hemisferio del norte, y en particular en Estados Unidos, como referencias necesarias para entender los argumentos más extendidos para la progresiva criminalización de algunas sustancias. Es decir, cuando Estados Unidos hegemonizó definitivamente la geopolítica mundial luego de la Segunda Guerra Mundial, su discurso anti (algunas) drogas ya contaba con medio siglo de experiencia en discusiones, legislación y programas que lo sostenían como política nacional.

A continuación describiré algunos de los factores que explican la emergencia de la “reacción anti-liberal” (Escohotado, 1994b) que condujo a las primeras acciones prohibicionistas:

1-El conflicto chino-inglés a propósito del opio, que estableció nuevas pautas coloniales económicas y políticas, y volvió cada vez más rentables los negocios con fármacos. El desenlace de este conflicto es clave para entender el mapa geopolítico actual en relación al comercio, consumo y guerra contra las drogas.

2-El vigoroso *revival* del elemento religioso tradicional, institucionalizado en diversos partidos políticos de liderazgo WASP (acrónimo en inglés de *White, Anglo-Saxon and Protestant*: blanco, anglosajón y protestante), que tuvo un papel determinante en la

⁹ Utilizaré indistintamente marihuana y cannabis, pues denominan a la misma planta.

demonización y prohibición del alcohol en Estados Unidos -que culminará en la Ley Seca o Ley Volstead- y demás sustancias psicoactivas.

3-La evolución y fortalecimiento del estamento terapéutico y farmacológico en el marco del desarrollo del Estado de Bienestar, y su articulación al proceso de definición, etiquetación y control de la “desviación” desde una perspectiva sociológica y criminológica con un fuerte componente etnocéntrico, en el contexto de crecimiento de las tensiones sociales derivadas del proceso inmigratorio, el rápido crecimiento de la proletarianización, la industrialización y las concentraciones urbanas durante el cambio de siglo.

1.1. Guerras del opio

El comercio de ultramar y la expansión europea durante los siglos XVI, XVII y XVIII convirtieron las sustancias psicoactivas, incluidos el tabaco y las bebidas alcohólicas, en productos globales. Dado su valor mercantil, se buscó recaudar impuestos específicos y crear aranceles aduaneros o, en su defecto, establecer sistemas de monopolio para llenar las arcas del Estado; pero las dificultades para controlar el contrabando, sobre todo durante el siglo XVIII, hicieron que pocas disposiciones pudieran implementarse como prohibiciones en la realidad (Courtwright, 2012). Uno de estos intentos fue el del emperador chino Yongzheng en 1729, quien prohibió la importación de opio que no fuera para uso médico e impuso la pena de muerte para contrabandistas y dueños de fumaderos. La mayor parte del opio provenía de India, donde en 1708 se había instalado la East India Company, de capitales británicos, que, debido a las restricciones impuestas por el gobernador inglés de Bengala al consumo de opio, comenzó a exportar el excedente a China (Cuatrocchi, 2008). Ante el aumento del tráfico ilegal, que fue pasando de manos portuguesas a inglesas, en 1792 el gobierno de la dinastía Qing prohibió todo tipo de comercio del opio, ordenó destruir los cultivos locales y extendió la pena de muerte a simples usuarios (Escohotado, 1994b). El uso abusivo de opio se había vuelto un problema desde que “un producto controlado por la tradición y la costumbre” regresó *desde afuera* a la sociedad china, en este caso de la mano de la política comercial inglesa” (Castel y Coppel, 1994: 222).

En 1839, los esfuerzos del gobierno de Qing por acabar con el tráfico, y puntualmente el intento de decomisar el opio de barcos británicos, provocaron la primera “Guerra del

opio” o “Guerra Anglo-china”, que duró hasta 1842. La derrota de China en este conflicto, así como en un segundo ocurrido entre los años 1856 y 1858, esta vez con apoyo francés a Gran Bretaña, forzó al gobierno chino a tolerar y expandir el comercio de opio¹⁰. Como consecuencia de la primera guerra se firmó el Tratado de Nankín, que impuso la apertura de varios puertos chinos al comercio exterior, una reparación económica por el opio confiscado y la anexión de Hong Kong y Amoy a Gran Bretaña. Luego de la segunda guerra se firmó el Tratado de Tientsing, que profundizó los términos leoninos del primer tratado.

Pero a finales de 1858 se firmó una adenda a dicho tratado que legalizó la importación de opio, y esto, junto a la puesta en marcha de programas de información pública e instalaciones hospitalarias y el plan agrícola para volver a cultivar la planta de adormidera en China, redujo notablemente el beneficio comercial que los británicos obtenían del mercado chino (Escohotado, 1994b). Este nuevo y negativo escenario comercial para Inglaterra, sumado al plan de expansión estadounidense y el impulso dado por asociaciones religiosas y políticas de Estados Unidos -como la Sociedad para la Supresión del Vicio, la Liga Anti-Salón y el Partido de la Prohibición-, llevaron al presidente estadounidense, Theodore Roosevelt, a convocar la Conferencia de Shangai en 1909 (Garat, 2013). Si bien el mandato de la Comisión no contemplaba la estipulación de acuerdos vinculantes, significó la unión de estos movimientos en la arena de la política internacional. Su principales logros fueron haber establecido las condiciones para la firma de la Convención Internacional del Opio¹¹ de La Haya en 1912, “en virtud de la cual se consolidó oficialmente la fiscalización de estupefacientes como un elemento del derecho internacional” (UNODC, 2008:182), así como “crear una opinión pública” sobre el mal que representaba el opio (Escohotado, 1994b: 253), aunque la mayoría de los Estados, por distintos motivos, mostraba una reticencia general a penalizar el uso no médico ni científico de ciertas sustancias psicoactivas (Bewley-Taylor y Jelsma, 2011). Uno de estos países era Alemania, reticente a aceptar los controles sobre su industria farmacéutica, aunque fue obligada a firmar la Convención en 1919 cuando ésta se incorporó al Tratado de Versalles (Thoumi, 2013).

¹⁰ Mientras tanto, el gobierno inglés le aseguraba a médicos y farmacéuticos de su país el control absoluto sobre la prescripción y venta del opio, que mayormente consumía la clase obrera, avalando la expansión y hegemonía del Modelo Médico Hegemónico (Menéndez, 1984:13).

¹¹ Aunque también habla de la cocaína y la marihuana.

Los lineamientos de la Convención se efectivizaron en Argentina con un decreto firmado por el presidente Marcelo T. de Alvear en 1922 (Sánchez Antelo, 2012:6).

La criminóloga Rosa Del Olmo aporta otras razones además del interés de EEUU por asumir el liderazgo moral del mundo: el deseo de reducir la resistencia china a las inversiones financieras norteamericanas, la preocupación por la seguridad interna y por el consumo de opio de los soldados norteamericanos radicados en las Filipinas desde su ocupación en 1898, y el interés por establecer una zona libre del colonialismo europeo y abierta a la libre empresa (Del Olmo, 1989:1-2).

1.2. La nueva cruzada

El origen del avance legislativo antidroga a comienzos del siglo XX en Estados Unidos coincide con la corriente de celo reformista impulsada por las minorías religiosas fundamentalistas. El *revival* del elemento religioso alude a un restablecimiento de ciertos rasgos de la cruzada católica contra la brujería, que entre los siglos XV y XVIII persiguió a disidentes religiosos y políticos, sanadores, boticarios, místicos, pobres, locos... o simplemente mujeres (cfr. Díaz Ledesma, 2014).

El uso de ingredientes brujeriles se castigaba como un crimen de pensamiento, pues se consideraba que se estaba arriesgando lo espiritual al aproximarlo a lo diabólico. El criterio de punibilidad de esta época se basaba en el concepto de *lesa majestad*: los crímenes no requerían una víctima concreta, física, pues era el soberano quien, a través de la ley, había sido alcanzado por el crimen, y era él quien de manera directa o indirecta pedía, decidía y hacía ejecutar los castigos. Según refiere Foucault al analizar los criterios de punibilidad de la época, “en toda infracción hay un *crimen majestatis*, y en el menor de los criminales un pequeño genocida en potencia” (Foucault, 2002:59). Lo que castigaba la demonología -la primera teoría criminológica, según Zaffaroni (2011:24-29)- durante el medioevo no era un delito o crimen ultimado, una agresión a un semejante, sino el desafío a la majestad divina. El castigo de la peligrosidad es uno de los rasgos sobresalientes de numerosas teorías criminológicas desde entonces, como en el positivismo criminológico de Lombroso y Ferri (Zaffaroni, 2011:101-102), y un mecanismo aún vigente en la normativa sobre drogas.

Durante la Cruzada era enviado a la hoguera cualquiera cuya desgracia pudiera servir de chivo expiatorio para los problemas del momento: adivinadores, sanadores y parteras, exponentes de las artes chamánicas, judíos, musulmanes, alquimistas, disidentes políticos, criminales, brujas, rivales en los negocios, locos y pobres. Sólo en casos

excepcionales las quemas ajusticiaban a grandes comerciantes, médicos, juristas y profesores, y no se ha hallado ningún caso donde se castigue a un clérigo, un inquisidor o un miembro de la nobleza (Escohotado, 1994a:325).

La propagación de ideales puritanos en los Estados Unidos de principio de siglo XX abrevó en aquellas representaciones. Las drogas resultaron un buen chivo expiatorio para suprimir los conflictos con los que tropezaba la construcción de la gran nación americana, dada la heterogeneidad sociocultural del territorio. Los llamados males sociales fueron identificados “con diversas minorías étnicas: el alcohol con los irlandeses parranderos, el opio con los chinos inmigrantes, la coca con los enloquecidos negros del sur, la marihuana con los mexicanos indolentes” (Romaní, 1999:47) y la morfina con los vagabundos de las barriadas (Musto, 1999:65).

En este escenario, ya firmadas las Conferencias de Shangai en 1909 y las de La Haya en 1912, 1913 y 1914 (aunque con los convenios resultantes suspendidos), ya prohibido el consumo de tabaco en público en varios estados, el Congreso de Estados Unidos sancionó la Ley Harrison, que regulaba el registro y la tributación del opio, la cocaína y la morfina, que seguirían fabricándose y usándose bajo control del estamento médico, siempre que los profesionales actuaran “de buena fe”. David Musto¹² escribe que esta vaguedad en la formulación de la norma permitió también un control sobre los profesionales de salud. En 1915 el gobierno estadounidense comenzó el ataque a la entrega que médicos, dentistas y veterinarios hacían de aquellas sustancias para el mantenimiento de la adicción, una práctica corriente que en ese momento dejaba de ser considerada “de buena fe”. La medida fue cuestionada al principio por profesionales y jueces al considerar que la interpretación de la Ley Harrison era inconstitucional por coartar las libertades civiles, pero hacia 1919 el “temor rojo” había ya invadido EEUU y cualquier práctica que pudiera atentar contra el orden social¹³ empezó a ser blanco de control y persecución (Musto, 1999).

La Ley Harrison fijó tributación pero no prohibió estas sustancias, dado que el Gobierno Federal no tuvo la competencia constitucional de ilegalizar el alcohol y otras drogas hasta 1919. En 1914, una semana después de la sanción de la Ley Harrison, había

¹² En 1973 publicó “The American Disease”, una revisión profunda de las políticas de drogas en Estados Unidos, ampliada en 1987 y 1999. Fue asesor en la materia durante la presidencia de Jimmy Carter a finales de los setenta.

¹³ La adicción no era considerada tanto una enfermedad que debía ser tratada (y una de las formas era el mantenimiento del uso de la droga o su reducción gradual) como un vicio que debía ser suprimido de una vez y para siempre (Musto, 1999).

llegado al Congreso de EEUU un pliego con seis millones de firmas pidiendo la prohibición de vinos y licores (Escohotado, 1994b:276). El tráfico de licor era asociado a la violencia doméstica, delincuencia, corrupción, pobreza persistente, locura, prostitución, enfermedades venéreas, accidentes de trabajo, falta de preparación para la vida militar y nacimiento de bebés con anomalías:

Las autoridades médicas consideraban que el consumo excesivo de alcohol y otras drogas causaba la “degeneración”, daño neurológico hereditario que asumía formas proteicas. El hijo de un borracho podía ser un adicto al opio; su nieto, un epiléptico; y su bisnieto, un idiota congénito. Pero el final era siempre el mismo: la ruina personal y el deterioro racial (Courtwright, 2012:3).

Finalmente en 1919, y luego de la mencionada enmienda constitucional, se sancionó la Ley Volstead o Ley Seca en Estados Unidos, que constituye una excepción a los modos en que Occidente regulará el alcohol y al tabaco -contrariamente a lo que pasó con otras sustancias y posiblemente vinculado a tratarse de industrias demasiado grandes para fracasar¹⁴. La Ley no sobrevivió a la Gran Depresión de la década del 30: “La apremiante necesidad de empleos e ingresos que las cervecerías podían satisfacer, acabó con la ley seca, ya socavada por la anarquía, el soborno y la violencia proveniente del contrabando” (Courtwright, 2012:6). La prohibición, entonces, mostraba ser un mecanismo inválido para las drogas socialmente integradas; por el contrario, mientras más marginal e identificada con minorías étnicas fuera una sustancia, más fácil sería accionar los mecanismos prohibicionistas.

Los esfuerzos de Estados Unidos por producir una arena de políticas comunes seguirían en los años siguientes. Entre 1925 y 1936 se firmaron tres Convenios en Ginebra en materia de drogas. El último, llamado “Convenio para la supresión del tráfico ilícito de drogas nocivas” y firmado por 40 países, recomienda la creación de “servicios especializados de policía”, aunque en el resto de los países no existían problemas derivados del uso de drogas. La marihuana había sido incluida en el primero de los Convenios como sustancia merecedora de control internacional (Escohotado,

¹⁴ Efectivamente, una Comisión Real concluyó en 1895 que en Canadá los activos de la industria del alcohol valían más que los de los bancos comerciales de ese dominio (Courtwright, 2012).

1994b:337, 349, 322). Su posterior prohibición en 1937 en EEUU, en contra del consejo de la Asociación Médica Americana, vuelve a poner en escena el poder de los argumentos morales y racistas, que asociaron la marihuana con la inmigración mexicana, por entonces mano de obra sobrante por la Gran Depresión, a través de la manipulación de la opinión pública sobre los supuestos peligros de la marihuana, su carácter adictivo y su conexión con la violencia, la locura y la depravación (Gamella y Giménez Rodrigo, 2004). La Ley de Tasación de la Marihuana estableció un impuesto a todos los actores vinculados con la planta: importadores, productores, industriales, comerciantes, intermediarios, consumidores e incluso especialistas que por alguna razón la recetaban o la usaban en sus preparados¹⁵. Odio racial, desprecio de clase, dependencia de la fuerza de trabajo inmigrante y negra y temor al comunismo parecían ser razones suficientes para poner en marcha el control y la represión del uso de algunas sustancias.

1.3. La cuestión criminal y el Estado terapéutico

En este apartado analizaré brevemente la articulación entre derecho y medicina en el marco de la consolidación del Estado de Bienestar como modelo general de organización de los Estados en Occidente, sin perder de vista el contexto local, donde se desarrolló la utilización de la medicina como agente de control social a medida que se consolidaba la perspectiva criminológica positivista como ordenadora del sistema punitivo.

Si bien una primera reflexión moderna sobre la cuestión criminal tuvo origen en el ideario iluminista plasmado en los clásicos del derecho penal, cuya figura sobresaliente resulta la de Beccaria¹⁶, no será hasta el desarrollo del denominado positivismo

¹⁵ Un argumento menos desarrollado y estudiado sostiene que detrás de esta Ley hay una operación político-económica del trío Hearst-Mellon-Du Pont que, oculta en un fuerte discurso moral, lo que realmente buscó fue reducir el tamaño de la industria de la planta de cáñamo. La planta podía competir con la pasta de celulosa, usada para el papel prensa, eslabón clave en la industria dominada por el magnate Randolph Hearst. Además Andrew Mellon, Secretario del Tesoro y la persona más rica de EEUU, había invertido fuertemente en el nailon, la nueva fibra sintética de la familia Du Pont, con la que también podía competir el cáñamo. Como dato final de este argumento es destacable un vínculo familiar: la sobrina de Mellon estaba casada con Harry Anslinger, comisionado del Departamento Federal de Narcóticos y principal promotor y vocero de la Ley de Tasación de la Marihuana.

¹⁶ En 1764, el economista y jurista italiano Cesare Beccaria publicó de forma anónima *De los delitos y de las penas*. A pesar de criticar fuertemente los procesos inquisitoriales, Beccaria no es muy claro respecto al castigo de los delitos vinculados a prácticas consideradas heréticas, que incluían el uso y preparación de sustancias psicoactivas y que todavía en muchos casos era castigado con la hoguera. El

criminológico que la criminología obtuvo su entidad como saber hegemónico sobre la definición y tratamiento del crimen (Bombini, 2010; Zaffaroni, 2011). En lo que Foucault llama sociedad disciplinaria, la práctica penal se desvió de la teoría iluminista, a partir de invención de dispositivos como la prisión y de la penalización de la peligrosidad (Foucault, 2003:71).

Estas dos corrientes de pensamiento dominaron el campo de saber criminológico al menos hasta mediados de la década de 1950, cuando desde las ciencias sociales la perspectiva funcionalista introdujo variables sociales al estudio de la cuestión criminal. De todas formas, para esos años los estudios y matrices positivistas sobre el crimen ya se habían multiplicado e internacionalizado, siendo relevantes para la formación del pensamiento jurídico penal argentino (Bombini, 2010:20-22), especialmente la criminología científica. Zaffaroni relativiza el impacto de la teoría lombrosiana y del concepto de *criminal nato* en otras escuelas criminológicas, aunque no desestima el fuerte racismo *spenceriano*¹⁷ que tiñó las diversas teorías criminológicas de la época y destaca el entusiasmo con que las ideas del médico italiano fueron recibidas en nuestro país (2011:104-105). Esta perspectiva, que se desarrolló hacia 1870, repuso la idea de peligrosidad sin delito y permitía, así, liberar la selectividad de las fuerzas policiales. La policía era la nueva técnica de ocupación territorial, adaptada de la experiencia colonial y llevada a las metrópolis para controlar los conflictos asociados a la concentración urbana en los países industriales. Se convirtió en un actor fundamental en el ejercicio del poder punitivo para combatir “a dos enemigos de la nueva hegemonía social: los *desordenados y criminales internos* y los *salvajes rebeldes neocolonizados*” (Zaffaroni, 2011:96).

Se dio una mutación del sistema punitivo que a partir de Lombroso tendió a la individualización de la pena, dando vida al denominado paradigma etiológico (o del análisis de las causas individuales de la criminalidad). Por eso “el positivismo se centró de inmediato en el análisis de la personalidad de los infractores a la ley penal, buscando una explicación científica de la criminalidad” (Bombini, 2010: 21). Hasta 1930 la

capítulo XXXIX, titulado “De un género particular de delitos” refiere específicamente a la herejía y otros delitos de “opinión” en materia religiosa, cuestión que el autor reconoce haber evitado hasta ese punto de su obra y que “ha cubierto a Europa de sangre humana” (Beccaria, 2004: 105). Si bien denuncia la crueldad y la no necesidad de tales formas, explica que “la importancia de prevenir un atentado autoriza una pena” (ídem: 102); otra vez, el castigo a la peligrosidad.

¹⁷ Herbert Spencer (1820-1903) fue un ingeniero y pensador británico que sostenía que la evolución natural conllevaría a la supervivencia del más fuerte.

degeneración hereditaria fue considerada la principal causa en la etiología de las enfermedades mentales (Fasano, 2014). En este contexto de ideas positivistas se desarrollaron las “luchas sanitarias” en las primeras décadas del siglo XX, orientadas a construir una “cultura de la salud” en la población (Huertas, 2009:36). Asimismo se tomaron las primeras medidas normativas sobre drogas, impulsadas por el médico y diputado Leopoldo Bard, que analizaremos más abajo.

Luego de la Segunda Guerra Mundial, en un Estados Unidos nuevamente triunfante, las elites políticas y militares habían comenzado a creer que la psiquiatría y las ciencias del comportamiento debían cumplir un rol crítico para la seguridad nacional. El número de psiquiatras pasó de tres mil en 1940 a 15 mil en 1956 (Farber, 2002:21). Ahora las disciplinas psi se encargarían de los usuarios de drogas y los traficantes serían objeto de persecución del sistema jurídico-policial-penal. La salud mental se consolidó como una empresa completamente legitimada y financiada. Para Thomas Szasz comienza aquí un proceso ideológico denominado *terapeutismo* (1992). En su libro “La teología de la medicina” (1977) Szasz traza una línea de continuidad entre la disidencia religiosa y la farmacológica, donde la medicina pasa a ocupar el lugar de la Iglesia y los médicos el lugar de los sacerdotes. El tratamiento por abuso de drogas ocuparía el lugar de castigo que antes ocupaba la penitencia. La autoridad de la ciencia médica, dice Szasz, ha servido para legitimar las políticas modernas sobre las drogas, pero no siempre desde fundamentos científicos. Para quienes critican el modelo médico penal, el problema de las drogas ha sido definido no como un problema farmacológico -qué droga y cuánto se usa-, sino como un problema moral y político -quién la usa y quién otorga permiso para usarla. De esta manera los fármacos dejarán de ser “drogas”, siempre y cuando estén bajo prescripción y control médicas.

La expansión de la farmacología reforzó las funciones de “mantenimiento” características del Modelo Médico Hegemónico (MMH) (Menéndez, 1984:218-219), disminuyendo los índices de mortalidad y morbilidad, controlando los estados crónicos de malestar, que permiten el autocontrol social y psicológico, y, por lo tanto, el control de la fuerza de trabajo. Del mismo modo que los trabajadores deben renunciar a la libre disposición de su fuerza de trabajo a favor del patrón, deben renunciar a su soberanía corporal y confiar su cuerpo a la autoridad médica (Huertas, 2009:37). Las drogas ilegalizadas, al contrario de los fármacos recetados, interfieren en los usos del tiempo

normados por las sociedades industriales y, por lo tanto, en su concepción de lo productivo:

Lo que en la práctica se considera exceso, depende de la norma que con el cambio del medio ambiente ofrece una tolerancia más o menos limitada. En el espacio técnico, donde los relojes desempeñan una función cada vez más importante, esa tolerancia se ha reducido: la máquina no consiente ninguna evasión, por fugaz que sea, fuera del tiempo mensurable. Exige ascetismo y no soporta las drogas que se consumen por placer. Por el contrario: allí donde se consume droga, debe aumentar la normalidad. Esto concierne a la mayoría de píldoras y comprimidos con que se pretende corregir los desequilibrios psíquicos y físicos (Junger, 2000:57).

Como explica Foucault (2003, 95-99), si en la sociedad disciplinaria el objetivo del control estatal era excluir a los desviados a partir de la reclusión, en la sociedad moderna se superpone otro proceso –dado que la prisión no desaparece ni disminuye su protagonismo–: la “inclusión por exclusión”, el control del individuo a partir de su incorporación en el aparato productivo, educativo, sanitario. Control del tiempo, control de los cuerpos.

2. Internacionalización y Argentinización del prohibicionismo

Como indiqué, la perspectiva médica se consolidó durante la década de 1960, durante un breve período de mayor tolerancia al consumo de drogas. Así, la perspectiva sanitaria fue ganando terreno en la intervención sobre los usuarios de drogas. Esto no redundó en la desaparición de la criminalización de los usuarios, pero el problema empezó a ser percibido de una manera distinta: el consumo de drogas creaba dependencia y era una enfermedad psicológica y/o física, que exigía una solución médica.

Con estas definiciones entró en escena un factor que sería determinante en los discursos sobre las drogas en las décadas siguientes. El uso de drogas dejaba de ser principalmente “un vicio castigable”, porque se consideraba producto de un solucionable conflicto generacional (Del Olmo, 1989). El uso de drogas empezó a estar

asociado principalmente a la juventud. Como el sistema sanitario se encargaría de ellos, ahora había que castigar a los que obtenían ganancias de ese consumo. Comenzó así el interés por eliminar las drogas mismas. Para ello había que dirigir la atención a los países extranjeros. Es así como América Latina fue insertada en el escenario geopolítico de las drogas.

Como explica Touzé (2006), hacia fines de 1970 en Estados Unidos se acrecentó el uso de cocaína, cuya producción, exclusiva de América latina, crecía por las constantes crisis económicas sufridas por la región. Casi en un mismo movimiento, EEUU desató la guerra contra la insurgencia en América Latina, calificándola como un problema de Seguridad Nacional -interpretación que fue incorporada rápida y acríticamente por los países de la región- y declaró por segunda vez la “guerra contra las drogas”. A pesar de que Argentina no era un país productor, no logró escapar a ese discurso.

En los apartados siguientes revisaré la constitución del marco normativo internacional sobre drogas que comienza a desarrollarse en la década del 60, y su importación y adecuación a nuestro país, donde se cristaliza la identificación del uso de drogas con la condición juvenil en los 70. Finalmente repasaré los hitos políticos que determinaron la consolidación de la matriz prohibicionista-abstencionista en Argentina entre fines de la década del 80 y principios del 90, paradigma de tratamiento de drogas todavía vigente, aunque en discusión.

2.1. Instrumentos internacionales que rigen la política sobre drogas

Finalizada la Segunda Guerra Mundial, las funciones y el aparato de fiscalización de estupefaciente de la Sociedad de Naciones se traspasaron a la recién creada Organización de las Naciones Unidas. En 1946 se firmó un protocolo que estableció la Comisión de Estupefacientes (CE) bajo la órbita del Consejo Económico y Social. El actual sistema global de fiscalización de drogas, que cuenta con la adhesión de Argentina y de la mayor parte de los países del mundo, se basa en tres convenciones de las Naciones Unidas: la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988¹⁸.

¹⁸ “En la Argentina rige la Ley 23.737 (modificada por la Ley 26.052), que establece el régimen legal sobre estupefacientes. Además, nuestro país ha ratificado una serie de tratados internacionales

La Convención Única de Estupefacientes de 1961, sancionada en Nueva York y modificada en 1972, constituyó el primero de los tres instrumentos (es decir, no es el “único”) que rigen la política internacional en materia de control de drogas. Busca limitar la producción de materias primas, codificar las convenciones existentes en una sola convención y simplificar la estructura existente para la fiscalización de estupefacientes (Bewley-Taylor y Jelsma, 2011: 5). Limita el cultivo, la producción, distribución, comercio, uso y posesión de sustancias narcóticas estrictamente a propósitos médicos o de investigación científica, lo que implica eliminar cualquier posibilidad de uso recreativo, religioso o social de estas drogas. Margina las terapias de mantenimiento y sustitución¹⁹ como tratamientos posibles del abuso de drogas (Ruchansky, 2015: 37). Presta especial atención a sustancias derivadas de plantas: opio, cocaína y cannabis; es decir, productos naturales de uso tradicional –incluso de uso en medicina tradicional- muy extendido en Asia, América Latina y África. Por tal motivo Lander caracteriza a esta construcción jurídica como “profundamente racista/colonial”²⁰ (2012: 11). El Estado argentino, en su adopción de la Convención Única en 1963, y tras un arduo debate, se reservó el derecho de no ilegalizar la masticación de la hoja de coca y su comercio para dicho fin (Maidana, 2015).

La adaptación oficial al castellano del preámbulo de la Convención resulta reveladora. La versión inglesa dice que las partes firmantes expresan su preocupación “por la salud y el bienestar de la humanidad”, pero la traducción castellana refiere a la “salud física y moral de la humanidad” ¿Qué significa “salud moral”? se pregunta Ruchansky (2015). Fue la primera vez que se incluyeron disposiciones penales en un tratado internacional de fiscalización de estupefacientes ampliamente aceptado, y se amplió la esfera de

vinculados a esta especial materia: la Convención Única de Naciones Unidas sobre Estupefacientes (1961), modificada por el protocolo de 1972; la Convención de Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas (1971); y la Convención de Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (1988). Por otra parte, en el ámbito hemisférico, Argentina ha adoptado mediante el decreto 1339/96, la Estrategia Antidrogas en el Hemisferio aprobada por la Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas en 1996”. SEDRONAR

<http://www.sedronar.gov.ar/data/destacados.asp?t=62>

¹⁹ Refieren a los tratamientos donde el usuario no interrumpe abrupta y forzosamente el uso de sustancias (abstención), sino que va reduciendo progresivamente el uso de drogas (mantenimiento) o lo reemplaza por otra droga con efectos no tan nocivos (sustitución).

²⁰ “En este contexto, en el año 1986 Ronald Reagan emitió una Directiva Nacional de Seguridad declarando que el tráfico de drogas era una amenaza “letal” para los Estados Unidos, a partir de la cual autorizó el primer empleo públicamente reconocido de las fuerzas armadas de los Estados Unidos para combatir en el territorio de otros países” (Lander, 2012:9).

control a la producción e incluso al consumo de drogas, aunque no obliga a los firmantes a invocar el derecho penal para alcanzar el objetivo principal del tratado.

Si bien los países desarrollados de Occidente deseaban imponer estrictos controles sobre el cultivo, la producción y el tráfico de drogas naturales que procedían de los países en desarrollo, estaban poco dispuestos a imponer los mismos tipos de control sobre sus propias industrias químicas y farmacéuticas. Para ellos se creó el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, que excluyó de las listas aquellas plantas de las que se podían extraer alcaloides y que eran de uso tradicional en los países en desarrollo, pero que trajo nuevas contradicciones:

“El concepto de sustancias ‘sicotrópicas’ suponía una distorsión de la lógica en que se sustentaba el marco de fiscalización, ya que el término carece de credenciales científicas y se inventó, de hecho, como excusa para proteger al amplio abanico de fármacos sicoactivos incluidos en el Convenio de 1971 de los controles más estrictos de la Convención Única (Bewley-Taylor y Jelsma, 2011: 16).

Ese año el presidente de EEUU, Richard Nixon, declaraba públicamente la “guerra contra las drogas” y en 1973 creaba la Administración de Cumplimiento de Leyes sobre las Drogas (DEA, por sus siglas en inglés).

Los países latinoamericanos se plegaron a la norma, aunque las políticas de drogas de cada país se construyeron a partir de supuestos y variables locales (Vitarelli, 2010). Casi todos los países de la región promulgaron leyes contra las drogas entre 1970 y 1974. Asimismo, Venezuela en 1971, Costa Rica y Argentina en 1972, Panamá y Colombia en 1973, entre otros, crearon comisiones gubernamentales para ocuparse de las drogas. En 1973 se firmó el Acuerdo Sudamericano sobre Estupefacientes y Psicotrópicos (ASEP), La última de las convenciones, Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas (1988), profundiza los aspectos represivos de la política internacional de control de drogas. Resalta especialmente el compromiso de tipificar como delito, a reserva de los principios constitucionales y el derecho interno de cada país, “la posesión, la adquisición o el cultivo... para consumo personal”, avanzando en la represión de las conductas ligadas a los consumidores. Pero la preocupación central y “la más alta prioridad” es eliminar el tráfico ilícito internacional por su impacto en la

inestabilidad institucional y la seguridad nacional. La droga central para la política internacional estadounidense sobre drogas había pasado a ser la cocaína. Los esfuerzos para reducir la oferta se concentran en esta región -en especial en los países andinos de Bolivia, Colombia y Perú- que se convierte en el escenario principal de aplicación de la Convención de 1988 (Del Olmo, 1991).

Al desaparecer el enemigo comunista con el fin de la Guerra Fría, se diluyó la legitimidad de la intervención armada estadounidense en el ámbito internacional y se hizo necesario construir un nuevo enemigo global que justificara las acciones bélicas en el marco del desarrollo del complejo corporativo (militar-industrial-financiero-comunicacional):

Las redes de narcotráfico parecieron ofrecer esta figura (...) De hecho, unas de las acciones armadas abiertamente ilegal (...) fue la invasión a Panamá en 1989 (...) Sin embargo, el narcotráfico estaba demasiado entrelazado con la red corporativa y sus intereses económicos como para convertirlo en enemigo principal y permanente (Calveiro, 2012:70).

Para Calveiro, esta construcción de nuevos enemigos globales externos, no circunscriptos a los límites de los estados nacionales, como son el narcotráfico y el terrorismo, responde a la reorganización hegemónica propia de la globalización. Aunque Estados Unidos sigue siendo primera potencia, el orden hegemónico ya no tiene a los estados nacionales como centro, sino que se sustenta en el complejo corporativo (Calveiro, 2012).

Así, en materia de drogas, Estados Unidos optó por una legislación interna rígida y un alto índice de encarcelamiento -industria cada vez más privatizada- como forma de combatir la fabricación, el tráfico y el consumo. Sin embargo en el extranjero, el objetivo norteamericano era combatir la oferta de drogas, mediante las restricciones a la producción. Según esta lógica, el alto consumo de drogas en ese país es un problema externo, cuya disminución debe combatirse en el exterior, con la ayuda de Estados Unidos (Vitarelli, 2010).

Siguiendo la lógica de construcción, persecución y eliminación del otro/enemigo de la Doctrina de Seguridad Nacional, Estados Unidos apoyó, capacitó y equipó a aquellas fuerzas que estaban dispuestas a colaborar en la “guerra contra el narcotráfico”. El

lineamiento prohibicionista de la política que lideró Estados Unidos tuvo como resultado la militarización y securitización de la cuestión (Reynales, 2004), dejando en evidencia los límites y las deficiencias de la convergencia política elemental entre los países latinoamericanos desde la invasión de EEUU a Panamá en 1989 hasta los 2000 (Tokatlian, 2001). La manifestación más evidente de la expansión de la influencia territorial de EEUU en América Latina es el Plan Colombia de 1999²¹. Casi una década después, EEUU y México concertaron la Iniciativa Mérida, que a la guerra contra el narcotráfico le sumó la preocupación de EEUU por el terrorismo a partir del atentado a las torres gemelas en 2001 (Chabat, 2010).

2.2. Las drogas en la agenda estatal argentina

En nuestro país, el primer debate en torno al estatuto jurídico de algunas drogas se había dado en 1924, con el proyecto de Leopoldo Bard mencionado anteriormente. Bard fue el principal impulsor de la sanción de la Ley 11.309, de regulación de la importación, el comercio y las prácticas profesionales sobre “alcaloides”, y en 1926, la Ley 11.331, que se convirtió en la primera tipificación de la tenencia de drogas. Ambas propuestas se enmarcan en los preceptos del paradigma “moral-intervencionista”, que marcó los lineamientos en las convenciones internacionales y del que Bard fue uno de los promotores locales. La esencia de este paradigma fue institucionalizar la relación entre derecho y moral, que habilitaba la intervención del Estado en la esfera privada. Para Sánchez Antelo, en esa y otras publicaciones de Bard en los años siguientes, se evidencia la influencia del pensamiento prohibicionista estadounidense (Sánchez Antelo, 2012). Weissmann revela que la serie de episodios que culminaron con la sanción de dichas normas puso de manifiesto la pugna entre la criminología y la psicopatología por la apropiación de un campo entonces naciente en la Argentina, el de las toxicomanías (Weissmann, 2001)²².

²¹ Que redujo la cantidad de homicidios (el 50% en jóvenes de entre 15 y 29 años) y de cultivos ilícitos en Colombia (Barón, 2009). Como contrapartida, provocó grandes desplazamientos de comunidades y de cultivos ilegales hacia otras zonas del país. De esa manera el conflicto armado se dispersó a la vez que se expandió (Ceballos, 2003).

²² Bard acompañó y argumentó su proyecto de ley de 1923 con el análisis de un caso clínico de morfinomanía de 1918, que había sido utilizado para acusar a un hombre de haber inducido a su mujer al abuso del alcaloide y provocado su muerte. El diputado destacaba las “anomalías constitucionales (degeneración hereditaria) y adquiridas (intoxicación crónica morfinica igual a morfinomanía)” y el consecuente “descenso moral” que generaba el abuso de alcaloides, así como “los peligros de esos

En aquella época el consumo se encontraba acotado a

cierta clase social acomodada y personajes de la noche. Pese a existir casos problemáticos, éstos no constituían un problema de envergadura. La visión de los usuarios en este período se puede identificar con los términos “vicioso-contagioso”, situado dentro del discurso de la defensa social (Pérez Correa y Youngers, 2014:37).

La Ley 11.309, de 1924, introdujo la punibilidad de la venta, entrega o suministro de alcaloides o narcóticos y, dos años después, la ley 11.331, de 1926, incorporada al Código Penal de 1927, agregó una nueva figura, la tenencia ilegítima, con la que se convirtió en delito la mera tenencia por parte de personas no autorizadas (CSJN, 2009). En ese mismo movimiento también se buscó penalizar el consumo, pero las autoridades judiciales se remitieron al artículo 19 de la Constitución Nacional²³ para rechazar la propuesta (Manzano, 2013).

Las drogas desaparecieron de la escena pública y estatal argentina hasta la década del 60, pero la acción estatal sobre el campo de la salud cobró un gran impulso durante los dos primeros gobiernos peronistas, que efectivizó la institucionalización de la salud pública en Argentina (Ramacciotti, 2009).

En 1963 el Estado Argentino aprobó la Convención Única de Estupefacientes de Naciones Unidas. En 1964 se creó el Fondo de Ayuda Toxicológica (FAT) en la Cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA), primera institución especializada en el tratamiento y rehabilitación de toxicómanos (Pérez Correa y Youngers, 2014; Levin, 2013).

El término "estupefacientes" se incorporó en 1968 en la Ley 17.567, cuando el Estado Argentino adhirió a las listas de drogas prohibidas por la Convención Única de 1961. Esta Ley derogó la reforma al Código Penal de 1927 y vinculó la tenencia de dosis correspondientes al consumo individual con las acciones de la esfera de libertad

“creadores” fantásticos de “paraísos artificiales” (...)” (citado en Fasano, 2014). Bard buscaba penalizar la tenencia de drogas, pero desde la oposición se argumentaba que una ley que interfiera con los "vicios privados" de las personas es contraria al artículo 19 de la Constitución Nacional y se contrapone al proyecto liberal y laico de la Argentina moderna (Weissmann, 2001).

²³ “Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe”.

consagrada en el artículo 19 de la Constitución Nacional, pero la determinación de la cantidad que correspondía a un uso personal se tradujo en una casuística jurisprudencial que hizo de muy difícil aplicación la norma legal. De todas formas, el dato no es menor: la despenalización de la tenencia para uso personal fue introducida por un gobierno de facto que reivindicaba los valores perdidos y se caracterizaba por ser autoritario, conservador y moralista. Como señalan Kornblit, Camarotti y Di Leo, esto evidencia “la escasa alarma social que hasta el momento suscitaba el consumo de drogas en nuestro país” (Kornblit y otros, 2010:4).

Hasta ese momento, los medios y la policía coincidían en que las drogas no eran un problema, pero en 1971 se creó la División Narcóticos de la Policía Federal y en un año casi se duplican las detenciones relacionadas con uso de drogas, siendo la mitad menores de 18 años. Ese año se crea en el Hospital Borda de la Ciudad de Buenos Aires el Servicio de Toxicomanías, el primer servicio para la atención de “toxicómanos” en hospitales locales. Recibía a los jóvenes que eran apresados por la policía, principalmente usuarios de marihuana, que eran observados diferencialmente de otras poblaciones por primera vez. Los académicos, toxicólogos, psiquiatras y otros médicos concurrían al Borda a poner en práctica sus conocimientos teóricos. Se encontraban entonces con una población de “toxicómanos” que ya había sufrido una intensa selección, pues habían sido detenidos en la vía pública en función de su apariencia y su comportamiento. Levin, citando a Aureano, indica que allí comienza a configurarse la versión local del estereotipo del adicto pues se entrecruzan, retroalimentándose, los discursos médicos y policiales (Levin, 2013).

En 1972 se constituyó la Comisión Nacional de Toxicomanías y Narcóticos (CONATON) dentro del Ministerio de Desarrollo Social, primer órgano estatal encargado de diseñar políticas en relación a estas sustancias. Desde allí se promovió la creación del Centro Nacional de Reeducción Social (CENARESO) en 1973, en la órbita del Ministerio de Bienestar Social que conducía José López Rega²⁴, el más importante centro especializado en la rehabilitación de adictos de América Latina. Para Levin, la creación del CENARESO tenía un fin específico: responder a las crecientes

²⁴ José López Rega, policía y político argentino, fue custodio y secretario privado de Juan Domingo Perón y María Estela Martínez. Entre 1973 y 1974 condujo el Ministerio de Bienestar Social. Numerosas investigaciones periódicas sobre la época indican que desde esa cartera, y a partir de la manipulación de recursos estatales, se creó y coordinó el accionar de la Alianza Anticomunista Argentina, conocida como Triple A, organización parapolicial terrorista, a la que se le atribuyen 1500 asesinatos (Rostica, 2011).

demandas internacionales, dado que “no hay datos que sugieran la idea de que el CENARESO fue creado para dar respuesta a la incipiente demanda asistencial que se estaba generando en los hospitales nacionales y a la que nadie sabía exactamente cómo enfrentarse” (Levin, 2013:12). Aunque CENARESO fue rector en Latinoamérica de las pautas asistenciales a seguir, hasta ese momento la problemática adictiva no era una preocupación para los profesionales de salud mental en Argentina (Levin, 2014).

Ese mismo año la reforma al Código Penal de 1968 era declarada "ineficaz" por la Ley 20.509, a partir de cuya vigencia se restauró el régimen anterior (CSJN, 2009). En 1974 se sancionó la Ley 20.771 que se volvería un acontecimiento de enorme trascendencia para el rumbo que tomaron las políticas de drogas en adelante. Además de aumentar la pena de 3 a 12 años para los delitos relacionados al tráfico y comercio de estupefacientes, la Ley incorporó la tenencia ilegítima destinada a uso personal con una pena de 1 a 6 años y podía enviar a los “adictos” a rehabilitación (Manzano, 2013). Fue la primera vez que se ligó la pena con una medida curativa; es decir, se dio una nueva articulación entre los modelos jurídico y médico.

Esta Ley es casi simultánea a la sanción de la Ley 20.840, que reglamentó la llamada “lucha antisubversiva”, legitimando en el país la “Doctrina de la Seguridad Nacional”, montada sobre similares argumentos que el discurso de la defensa social, pero ahora justificados como ataques a la nación. Un mensaje remitido por el Poder Ejecutivo Nacional al Poder Legislativo con motivo del proyecto de la ley 20.771, declaraba que “...el tráfico ilegal de estupefacientes debe ser perseguido y reprimido hasta la aniquilación...” y que “...se propicia la competencia para entender en los delitos que regula el presente proyecto de ley a la Justicia Federal, por ser las conductas a reprimir atentatorias a la seguridad nacional, pues afectan al ser humano, provocando de tal suerte la destrucción de los aspectos fundamentales de su personalidad...” (CSJN, 1975:534). La Ley situó al problema de las drogas en la esfera de la seguridad nacional. Como indica Manzano, a diferencia de Colombia, donde el problema de las drogas también se enmarcó pronto como uno de seguridad nacional pero centrándose en el tráfico, en Argentina fueron el consumo y los consumidores quienes supuestamente desafiaban la seguridad nacional (Manzano, 2014).

El fallo emblemático de estos años es el de la causa "Colavini" (CSJN, 1978), donde se imputaba la posesión de dos cigarrillos de marihuana. La Corte Suprema declaró que el artículo 6° de la Ley 20.771 (punición de la tenencia de estupefacientes destinados a uso

personal) no era violatorio del artículo 19 de la Constitución Nacional, y que el uso de estupefacientes iba más allá de un mero vicio individual para convertirse, por la posibilidad de su propagación, en un riesgo social que perturbaba la ética colectiva. En esta línea, la Policía Federal publicó su *Manual Policial de las Toxicomanías* en 1979. En forma paralela a la atención médica, aparecieron grupos de autoayuda organizados alrededor de “ex adictos” generalmente vinculados a alguna institución religiosa. Surgió por entonces la primera iniciativa en el país, afín a la metodología propia de las Comunidades Terapéuticas ligadas al modelo norteamericano, encabezada por el Pastor Carlos Novelli, quien fundó el “Centro de Rehabilitación Cristiano de Adicciones Programa Andrés” en 1982 en Diego Gaynor, provincia de Buenos Aires, vigente hasta hoy. La expansión de estas comunidades terminó de consolidarse con el retorno de la democracia y la proliferación de organizaciones no gubernamentales que comenzaron a trabajar en la problemática de las drogas a través del abstencionismo como condición necesaria para el inicio del tratamiento; su número crecería en forma sustantiva durante la década del noventa (Garbi, 2013).

Con el regreso de la democracia en Argentina se puso en tela de juicio el tipo de intervención estatal sobre el fenómeno de las drogas. Así, en 1985 fue creada la Comisión Nacional para el Control del Narcotráfico y el Abuso de Drogas (CONCONAD) -organismo encargado del diseño de políticas preventivo-asistenciales que funcionaba en el ámbito del Ministerio de Salud y Acción Social-, y en 1986 la Corte Suprema de Justicia declaró en el fallo “Bazterrica” (CSJN, 1986) la inconstitucionalidad del artículo 6 de la Ley 20.771, que al reprimir la tenencia de estupefacientes para consumo personal, vulneraba el principio de reserva consagrado por el artículo 19 de la Constitución Nacional.

Pero la ola de cambio no duraría mucho. En 1989, un año después de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, se sancionó la Ley 23.737, conocida como Ley de Estupefacientes, todavía vigente, y se creó la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), que reemplazó a la CONCONAD. La Ley dispuso como medida alternativa a la pena de prisión por tenencia de drogas para consumo personal, una medida curativa, es decir un tratamiento compulsivo a efectuarse en diversos centros de tratamiento de modalidad de internación.

La SEDRONAR, por su parte, subsidió centros de tratamiento²⁵ así como internaciones individuales. Ambas disposiciones, junto a la particularidad del sistema de atención de la salud en Argentina en una década marcada por la reconversión de las políticas sociales, explican el marcado crecimiento de la oferta institucional de servicios en materia de drogas, sobre todo de la mano de las ONGs, durante la década del noventa (Garbi, 2012).

2.3. Las drogas como “problema juvenil”

Resulta necesario correrse un momento de la cronología de sucesos políticos nacionales para analizar brevemente el proceso de emergencia y visibilización de la juventud a mediados del siglo XX, pues a partir de allí este grupo etario será ubicado como protagonista del naciente “problema de la droga”. Partiendo de entender a la juventud como una categoría cultural e históricamente construida (Chaves, 2010), es fundamental dar cuenta de su irrupción en la sociedad postindustrial como actor protagónico en la escena pública. A mediados de los 60,

se comenzó a vislumbrar la imagen del joven como rebelde sin causa, expresada en la multiplicidad de *culturas juveniles* que aparecieron en escena a través de los medios, las políticas públicas y la ocupación de espacios en la ciudad y que llamaron la atención por su manera de vestir y adornarse, su gusto por la música rock y sus prácticas violentas y/o pasatistas (Chaves, 2010:31).

Este proceso se desarrolló entre las décadas del 50 y 70, pero durante los 60 se cristalizaron los imaginarios sobre la condición juvenil como una etapa de la vida con características propias y supuestamente universales, una etapa de transición, de inestabilidad y vulnerabilidad. Puntualmente el año 1968 es descrito como momento bisagra entre dos fases que marcan una primera etapa de irrupción y visibilización de la juventud como actor social y una segunda etapa de control, criminalización y, en su versión más oscura, persecución y muerte.

²⁵ En una clasificación no del todo clara, la SEDRONAR distingue los siguientes tipos de Centros de tratamiento: Ambulatorio, consultorios externos, grupo de autoayuda, residencial, hospital de día, desintoxicación, comunidad terapéutica, rehabilitación y hospital de noche (Levin, 2013).

Para Braunstein y Doyle (2002), que analizan la contracultura sesentista en Estados Unidos, el año 1968 marcó el inicio de la fase de negativización de la juventud, con la asunción de Nixon a la presidencia y el declive económico²⁶. Wallerstein lo considera un año parteaguas, una revolución mundial, que tuvo lugar esencialmente entre 1966 y 1970 en las tres regiones geopolíticas principales del sistema mundial: el mundo paneuropeo («Occidente»), el bloque socialista («Oriente») y el Tercer Mundo (el «Sur») (Wallerstein, 1989). 1968 es el año del mayo francés, de la masacre de Tlatelolco en México, de la primavera de Praga, del asesinato de Martin Luther King en Estados Unidos, etc.

Luego de una primera etapa pacífica y optimista, acompañada con los triunfos obtenidos en materia de derechos civiles, políticas públicas y medios comenzaron a estigmatizar las prácticas culturales y políticas juveniles, contestatarias del orden adultocéntrico: uso de (otras) drogas, sexualidades “desviadas”, música electrificada y participación en organizaciones políticas de izquierda, prácticas enmarcadas en un movimiento general de cambio. La forma en que algunas personas usaban algunas drogas en los sesentas estadounidenses, la diferencia entre estar ilegalmente drogado contra estar legalmente medicado o legalmente intoxicado, significaba una nueva orientación cultural, incluso una rebelión cultural, una especie de salida de las reglas y regulaciones establecidas por la cultura dominante que ponía de manifiesto el poder de agencia de los sujetos, incluso a pesar de que estas sustancias y gran parte de las expresiones culturales asociadas a ellas –como la cultura pop- fueron rápidamente absorbidas por el mercado (Farber, 2002).

Una de esas prácticas contestatarias, primero aceptada e incluso legitimada por instituciones prestigiosas, para luego ser demonizada y criminalizada, fue el uso de LSD²⁷. Su caso es emblemático porque aglutina varias de las cuestiones recién señaladas en torno a los 60, la juventud y lo político. En el texto “El Estado intoxicado/la Nación ilegal”, que citaremos extensamente en los párrafos siguientes, Farber describe con detalle el proceso de asunción y caída de la droga en la

²⁶ Si bien la contracultura sesentista es caracterizada como un movimiento de base juvenil, Braunstein y Doyle señalan como una de las paradojas del fenómeno que los portavoces principales eran adultos (2002:11). Además, aunque establecen este esquema de ‘fases’, manifiestan el reduccionismo implicado en leer este proceso cronológicamente, dada su complejidad (2002:13).

²⁷ La dietilamida de ácido lisérgico, conocida como LSD o simplemente ácido, es un alucinógeno que fue sintetizado por el químico suizo Albert Hofmann en 1938 mientras buscaba un remedio contra la migraña.

consideración social dominante de la época. A principios de los 60, los estadounidenses habían decidido oficialmente que las drogas que modificaban la conciencia funcionaban y que debían ser masivamente utilizadas. Se daba en un escenario donde el uso de drogas y el “estado de intoxicación” –con tranquilizantes, anfetaminas, tabaco y/o alcohol- estaba aparentemente aceptado como parte del *American way of life*. En aquel momento el LSD era un fármaco más, que el laboratorio suizo Sandoz había comenzado a exportar a EEUU a fines de los años 40, aprovechando el crecimiento explosivo de psiquiatras y psicólogos clínicos, que quizás le encontrarían un uso. En la expansión del mercado farmacológico, el LSD fue una de esas nuevas drogas probadas para curar enfermedades mentales y optimizar la capacidad productiva de las personas. Hasta los medios elogiaban el LSD como una cura para problemas psicológicos. El gobierno sponsorizó numerosas investigaciones, a partir de las cuales tomaron contacto con la droga personajes como el escritor Ken Kesey y el psicólogo e investigador de Harvard Timothy Leary, quienes se convertirían en importantes –y cuestionados- activistas a favor del uso de LSD²⁸.

Pero no todo era paz y amor. La geopolítica de la Guerra Fría fue acompañada por una "caza de brujas" interna, que perseguía, ridiculizaba o psicoanalizaba a todo el que estuviese corrido del camino del “sueño americano”. En 1965, aun reconociendo la importancia que podría tener la sustancia en la investigación neurológica y psiquiátrica, el laboratorio Sandoz dejó de producir LSD argumentando que existían casos de abuso. La presión de los gobiernos estadounidense y europeos daba resultado. En 1966 una fuerte campaña mediática que victimizaba a la juventud potencial usuaria de la droga, acompañó la definitiva prohibición del LSD: la posesión y la distribución serían criminalizadas.

La sensación de que era posible transformar el orden cultural y político dominante se terminaba, como escribió el periodista Hunter Thompson en su controvertido “Miedo y asco en Las Vegas”, publicado en 1971: “Había un fantástico sentimiento universal de

²⁸ Ken Kesey es conocido por su novela *One Flew Over the Cuckoo's Nest*, publicada en 1962, que llegaría al cine en 1975 protagonizada por Jack Nicholson y ganaría cinco premios Oscar (su traducción al español es “Atrapado sin salida”). Timothy Leary, luego de experimentar con LSD y otros alucinógenos, fundó en 1966 La Liga para el Descubrimiento Espiritual, una [organización](#) con ímpetu religioso que declara al LSD como su santo sacramento. Con enfoques distintos aunque complementarios, ambos recorrieron EEUU brindando charlas o efectuando actos performáticos promoviendo el uso de LSD.

que cualquier cosa que estuviéramos haciendo estaba bien, de que estábamos ganando...” (Thompson, 1998: 68) [mi traducción].

Pero, para Braunstein y Doyle, no se sabía qué era ese “nosotros” sesentista, pues no era un movimiento social, sino más bien una colección inestable de expresiones, actitudes, gestos, estilos de vida. La contracultura, dicen los autores, se revela en las metáforas, las tangentes, las contradicciones irresueltas (Braunstein y Doyle, 2002:11-13).

Como una sombra que se desplazaba de norte a sur, el período oscuro para países como Chile, Uruguay y Argentina comenzaría algunos años después, marcado por la convulsión política y las dictaduras.

En el caso de Argentina, el *blue jean* actuó como indicador principal de una identidad juvenil separada y eventualmente opuesta a una identidad y moda “adulta”²⁹, proceso que había comenzado a manifestarse a fines de los 50 a partir de la apropiación de íconos americanos de la cultura juvenil, como Bill Haley y James Dean (Manzano, 2009). El desarrollo del Estado de Bienestar y de un mercado que acompañó y modeló esa construcción identitaria, coincidió con la internacionalización del paradigma prohibicionista –en el caso de América Latina, de la mano de la Doctrina de Seguridad Nacional. Según Del Olmo, durante esos años los medios de comunicación lanzaron una confusa y contradictoria campaña continental, donde

fueron creando un estado de creciente temor en la opinión pública hacia los consumidores, especialmente de marihuana, y en consecuencia hacia la juventud, que era el sector percibido como amenaza, no sólo por su composición demográfica (más del 50 por ciento en muchos países), sino por el fuerte activismo político que los caracteriza a partir de los años 60 (Del Olmo, 1989:88).

Desde ese momento, sostiene Chaves, “juventud, política, música, drogas y sexo serían términos indisociables” (Chaves, 2010:32).

En 1972, a un año de la creación de la División Narcóticos de la Policía Federal, casi se duplicaron las detenciones relacionadas con uso de drogas, siendo la mitad menores de

²⁹ Manzano (2009) alerta que la metáfora de la “generación del blue jean” para describir aquella juventud argentina puede ocultar las diferencias y distinciones intrageneracionales –sobre todo de clase y género- asociadas al uso de la prenda, tan relevantes para entender la complejidad de las dinámicas culturales y políticas de la época.

18 años. Manzano (2013) muestra que, si en Estados Unidos y Europa Occidental se construyeron estereotipos de adictos a las drogas desde argumentos raciales y sexistas, en Argentina esa construcción estuvo mucho más asociada a la dimensión etaria, promovida por un equipo de nuevos expertos –médicos, psiquiatras, jueces, policías y militares- que fue generando un vínculo entre juventud, desviación y subversión. Un ejemplo paradigmático se da en 1974 en un programa de televisión en Buenos Aires, cuando el ministro López Rega y el embajador de los EE.UU., Robert C. Hill, hacen pública la colaboración entre ambos países, y declaran: “Las guerrillas son los principales consumidores de drogas en la Argentina, por lo tanto la campaña antidrogas será automáticamente una campaña antiguerrilla” (Antonil, 1978 c.p. Del Olmo, 1989). Paradójicamente dentro de las organizaciones de izquierda argentinas existía un fuerte rechazo al uso de drogas porque afectaban la disciplina guerrillera, traían riesgo con la policía, debilitaba las mentes revolucionarias y se consideraba que el individualismo y el hipismo eran expresiones cipayas (Manzano, 2013).

La representación de los “jóvenes enemigos” (*subversivos y/o guerrilleros*) se consolidaría oficialmente durante la dictadura cívico-militar que comenzó en 1976, junto a otras dos representaciones prioritarias: la de jóvenes “sanos” y adeptos al régimen (los *nacionalistas, héroes y mártires*, generalmente militares y policías de bajo rango) y los *desinteresados-indiferentes* (que eran vistos como peligrosos por su indecisión, sospechosos de *complicidad con la subversión*). En los discursos oficiales que demarcaban negativamente a estos jóvenes se recurría a nociones médicas, religiosas y morales para calificar al *terrorismo* como “una *infección y/o tumor* que se propagaba por *el cuerpo, la mente, el alma y/o el corazón de los argentinos*” (González, 2012:90).

3. La matriz prohibicionista-abstencionista

Habíamos dejado esta breve historia de hitos político-institucionales en un año clave, 1989, año de creación de la SEDRONAR y de sanción de la Ley 23.737, principal norma reguladora de las drogas ilegales. A la SEDRONAR se le otorgó la función de coordinar las políticas nacionales tanto de lucha contra las drogas (narcotráfico, precursores químicos, comercio legal de estupefacientes) como contra las adicciones

(prevención y asistencia). Por primera vez se unificaban en nuestro país las acciones de control, prevención y asistencia.

La Ley 23.737 amplió las conductas y las penas para los delitos de tráfico y pasó a castigar la tenencia para consumo personal con prisión de hasta dos años, con la posibilidad de suspender la aplicación de la pena y derivar al condenado una medida de seguridad curativa, lo que ratificó la doble condición del uso de drogas como delito-enfermedad.

En 1990, el fallo “Montalvo” (1990: 313, 1333) de la CSJN volvió a afirmar la constitucionalidad de la punición de la tenencia para consumo personal. Este fallo sentó jurisprudencia para todas las causas vinculadas a tenencia para consumo personal durante casi 20 años, permitiendo que la acción de las agencias penales se acote casi exclusivamente a la persecución de los usuarios. Desde que existe la Ley 23.737, según estadísticas del Poder Judicial, del total de ingresos al sistema penal, casi 70% corresponde a tenencia y consumo personal de drogas, en general resultado de decomisos en la vía pública (Saín, 2009:140).

Entre fines de los ochenta y a lo largo de los noventa, las políticas en torno a las drogas ilegalizadas en Argentina se definieron desde una matriz prohibicionista-abstencionista, que colocó a los usuarios de esas sustancias en la condición de “delincuentes-enfermos” (Pérez Correa y Youngers, 2014) –de “victimarios-víctimas”- a través del accionar de un dispositivo policial-judicial-sanitario (Epele, 2007) que superpuso distintos discursos hegemónicos (higienismo, defensa social, seguridad nacional, seguridad ciudadana).

3.1. La gestión penal del uso de drogas ilegales

La principal respuesta estatal desarrollada en el marco de esta matriz ha sido la penal, signada por la persecución y criminalización del uso de drogas ilícitas. Relevamientos realizados por la Procuraduría de Narcocriminalidad (Procunar) en base a las investigaciones registradas en el sistema informático del Ministerio Público Fiscal de la Nación, Fiscalnet, detectaron que la mayor cantidad de causas que se tramitan en el país por infracción a la Ley 23.737 de Estupefacientes es por la figura de tenencia para consumo personal (38 por ciento en 2012, 37 por ciento en 2015), seguidas por comercio de drogas (alrededor de 35 por ciento). Si a eso se le suman las causas por tenencia simple, que se trata de casos en los que por la escasa cantidad no se puede

determinar la intención de esa tenencia, la cifra llega al 50 por ciento del total de expedientes. Y sólo en el 3 por ciento de ese universo se investiga el delito de contrabando de estupefacientes, una de las más graves conductas reprimidas por esa Ley (Procuraduría de Narcocriminalidad, 2014; Tarricone, 2016).

La gestión penal del “problema de la droga” tomó un nuevo rumbo en 2005, a partir de la sanción de la Ley nacional n° 26.052 -Ley de Desfederalización parcial de la competencia penal en materia de estupefacientes- que modificó la Ley n° 23.737, que establecía que los delitos que penaba eran de competencia federal. Esta nueva Ley otorgó competencia a la jurisdicción provincial para la investigación de una serie de delitos menores relacionados con los estupefacientes -el denominado narcomenudeo-, siempre que las provincias adhirieran por ley. La norma, impulsada por el entonces gobernador de Buenos Aires, Felipe Solá, fue promovida con el argumento de que posibilitando a las fiscalías provinciales ocuparse de la venta menor, permitiría a la Justicia Federal profundizar las investigaciones contra la narcocriminalidad. No muchas provincias adhirieron³⁰, pero en Buenos Aires el engranaje policial-judicial se vio impactado. Efectivamente, en los primeros tres años de aplicación de esta Ley se redujo el ingreso de causas al ámbito de la justicia federal provenientes de la provincia de Buenos Aires y aumentó el ingreso de personas al Sistema Penitenciario Bonaerense (SPB) por este tipo de delitos: “pasó de 46 detenidos en 2005 a 960 en 2008 (sin contar los detenidos en comisarías). Hacia septiembre de 2009 el 7,5% de la población detenida en el SPB lo estaba por infracción a la Ley 23. 737” (CELS, 2010: 179). Junto a la transferencia de recursos³¹, una “cuota” de las causas iniciadas contra consumidores fue traspasada de Nación a Provincia³².

Con la Ley se traspasaron también los criterios de selectividad en la persecución policial de infractores a la Ley, así como el uso de la *detención por averiguación de identidad* como procedimiento más corriente. Los móviles de detención y el perfil de los

³⁰ La norma no tuvo una adhesión mayoritaria en el resto de las provincias. Córdoba adhirió en 2012. Entre Ríos la sancionó pero no la implementó, dejándola sujeta al traspaso de fondos. En Santa Fé la desfederalización fue aprobada en el Senado en 2013, luego de que estallara la problemática del narcotráfico. También Salta adoptó la norma.

³¹ El artículo 5° de la ley 26.052 en relación a la transferencia de recursos dispone que: “a los efectos de la presente ley, establécese un sistema de transferencias proporcionales, a las jurisdicciones (provinciales o a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) que adhieran, y que así lo requieran de los créditos presupuestarios de la Administración Pública Nacional, Ministerio Público y Poder Judicial de la Nación correspondientes a fuerzas de seguridad, servicio penitenciario y prestación de justicia con el objeto de garantizar la ejecución de la presente ley”.

³² Es importante aclarar que la sanción de la Ley de Desfederalización no significó la eliminación de los procesamientos a consumidores por parte de la Justicia Federal (Corda, 2011: 28; Baclini, 2013:6).

detenidos se repiten en las causas federales y provinciales: jóvenes varones portando o usando drogas -principalmente marihuana- en cantidades mínimas y en espacios públicos. Distintos datos estadísticos de los últimos 20 años muestran esta tendencia:

-La Dirección Nacional de Política Criminal (DNPC) del Ministerio de Justicia de la Nación, analizó 292 causas del año 1996 y concluyó que: a) el 70.1 por ciento de las imputaciones se consideraron tenencia de estupefacientes para consumo personal, y b) el perfil de imputado generalmente responde a estas características: hombre, joven, argentino, soltero, sin antecedentes penales ni encarcelamientos, detenido en la vía pública, con menos de 5 gramos de cocaína o marihuana, que no estaba cometiendo otro delito, ni tenía armas.

-Entre el segundo semestre de 2001 y primer semestre de 2002 en Mar del Plata fueron detenidas 256 personas por infracción a la Ley de Estupefacientes. El perfil de las personas detenidas es el mismo: 92% varones, de 20 a 30 años de edad, en el 96% de los casos argentinos. El 78% tenía documentos de identidad, algún tipo de instrucción, y se encontraban ocupados. La mayoría de las detenciones se produjeron los meses de vacaciones en plazas, playas y, en menor medida, en allanamientos realizados en los barrios periféricos de la ciudad.

-Cifras reveladas por la Procuración General de la Suprema Corte de Justicia Bonaerense indican que de las 1724 causas judiciales por violación de la Ley de estupefacientes iniciadas entre el 11 de diciembre de 2005 y el 29 de enero de 2006, el 84 por ciento acusa a los detenidos de consumo personal o tenencia simple: adolescentes sorprendidos con marihuana en el bolsillo. El 86 por ciento de lo secuestrado son porros o pequeñas cantidades de marihuana mientras que el 3 por ciento de lo incautado es paco (Intercambios Asociación Civil, 2009; Alarcón, 2006).

-En dos semanas de noviembre de 2015 el fiscal federal Federico Delgado, que desde 2011 difunde una estadística sobre los casos que llegan a su fiscalía durante el turno con las fuerzas de seguridad de CABA, contabilizó 279 delitos vinculados a la Ley de Estupefacientes. El 70% de esas causas fue por tenencia de drogas para consumo personal. De ellas, 195 se archivaron casi de inmediato. Un tercio de los arrestados fueron personas que consumían drogas en amplios lugares públicos, mayormente en las grandes terminales ferroviarias. Además, el fiscal llamó la atención sobre otras dos situaciones: el 40% de los casos fueron motivados por lo que la policía calificó como

"actitud sospechosa". El 93% de los detenidos fueron argentinos; el 97%, hombres; el promedio de edad, 25 años (Gallo, 2016).

La portación de drogas se detecta generalmente luego de que ha habido una detención por "prevención policial" a través de la averiguación de identidad, antecedentes o medios de vida. Es decir que los jóvenes no siempre son detenidos por portar drogas en primer lugar, sino por estar en "actitud sospechosa". Como indica Corbelle "la policía no opera, no detiene, en base a las clasificaciones del derecho sino en base a estereotipos de rasgos físicos, actitudes corporales, formas de vestir y el aspecto personal" (Corbelle, 2013:115).

Otro dato relevante es que a partir del año en que comenzó la reforma de desfederalización también aumentó la población femenina en las cárceles, incluso a un ritmo mucho más acelerado que la de hombres, tanto en el SPF como en el SPB, hecho ligado a la aplicación de las leyes penales sobre estupefacientes, que desde 2009 superan los encarcelamientos relacionados con delitos contra la propiedad (Corda, 2011:29-30). Muchos de estos casos están relacionados con el transporte de drogas, generalmente desde países limítrofes (por lo que el número de extranjeras encarceladas es significativo) o en tránsito hacia Europa. Por lo general, entre las características de quienes eligen esta actividad están los de ser madres solteras y tener dificultades para solventar sus necesidades básicas, haber sido engañadas y luego amenazadas en caso de querer abandonar la actividad. El rol a ocupar es el de simple transportista, fácil de capturar o entregar a las fuerzas de seguridad (ídem:41).

Las causas iniciadas en los juzgados bonaerenses por "Infracción Ley N° 23.737", calificadas como "Delitos contra la seguridad pública", representan un 5 % del total de causas iniciadas en la Provincia, registrando un leve y progresivo aumento en los últimos tres años. En el caso del Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil, el mismo índice viene bajando, aunque alcanza el 8,57% del total de causas iniciadas.

Estos datos muestran que la penalización del uso y la tenencia de drogas, principalmente de marihuana, justifica una parte importante del presupuesto y los recursos abocados al aparato burocrático judicial, policial y penitenciario o de custodia (en el caso de los jóvenes). Los promotores de las reformas sostienen que es necesario dismantelar el sistema jurídico penal en relación a la persecución del usuario, su criminalización, su detención y procesamiento, pues si bien crecen los decomisos de droga y los procedimientos policiales, se sabe que son insignificantes respecto a las cantidades de

drogas que se producen y circulan, y las cárceles están llenas de usuarios y de pequeños traficantes (Saín, 2009). Además en las cárceles el uso problemático de drogas aumenta progresivamente, y los dispositivos de intervención no logran cubrir la demanda, incluso en contextos de encierro con modalidad de comunidad terapéutica, como la Unidad 18 de La Plata, donde “en una población carcelaria de 700 personas hay un psiquiatra que va una vez por semana” (Leo, operador en prevención de adicciones, 22/10/2014).

Hay quienes sostienen que en los últimos años, desde que se incrementó el debate público por las políticas sobre drogas, hay una tendencia a la descriminalización del uso y “no se está persiguiendo tan drásticamente a jóvenes y pobres” (Tokatlian, 2015). Sin embargo, según informes desarrollados por organizaciones “descriminalizadoras”, como el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) el aumento de la represión estatal sobre el uso de drogas es una tendencia compartida por todos los países de la región. Las detenciones masivas de usuarios y el índice creciente de encarcelamiento de mujeres por infracción a las leyes sobre drogas aparecen como regularidades (CELS, 2015). A pesar de las modificaciones normativas en ciertos países (Uruguay, Ecuador) las prácticas de las fuerzas de seguridad siguen estando modeladas por el prohibicionismo; la selectividad policial y la violencia del sistema penal operan como moneda corriente en todo el territorio americano.

El informe pretende mostrar cómo la criminalización del uso de drogas ilegalizadas pone de manifiesto la violencia institucional como práctica fuertemente rutinizada que genera distintas afectaciones y violaciones a los derechos humanos, sobre todo a través del sistema penal (violencia a la libertad ambulatoria, debilitamiento del debido proceso, condiciones inhumanas de detención, extorsiones, amenazas, torturas, muertes en cárceles y comisarías, desproporcionalidad de las penas, violencia en allanamientos y requisas, connivencia con el crimen organizado para la trata de personas, etc.), pero también en lo que respecta al derecho a la salud (restricciones y deficiencias en el acceso y permanencia de usuarios en el sistema de salud), poniendo de manifiesto que “el derecho a las acciones privadas”, aquel postulado del artículo 19 de la Constitución Nacional, es apenas un eslabón en la cadena de derechos vulnerados por las políticas estatales vigentes en materia de drogas.

3.2. Padecimiento criminalizado

La dimensión sanitaria de matriz prohibicionista-abstencionista está caracterizada por tratamientos y estrategias de comunicación pública que promulgan la abstinencia total del uso de drogas. La falta de información pública y de programas de prevención son críticas recurrentes al funcionamiento de esta matriz. Pasaron diez años desde la sanción de la Ley de Estupefacientes hasta que se desarrolló el primer estudio estadístico sobre consumo en población general. Las campañas de prevención se centraron en la demonización de las sustancias y en la definición de los usuarios como enfermos, principalmente desde un enfoque pisco-social³³. Proponían no empezar o dejar de consumir drogas ilegales, y no brindaban ninguna alternativa a personas que no quisieran o no pudieran dejar de consumir, como los usuarios de drogas inyectables (UDIs).

Entre los ochenta y principios de los noventa centros de salud, hospitales y farmacias fueron desplegando, en palabras de María Epele (2007), una *lógica de la sospecha* que generó brechas y barreras en el acceso al sistema de salud por parte de usuarios de drogas, principalmente UDIs, que buscaban comprar jeringas o curarse abscesos producidos por la inyección intensiva en condiciones inadecuadas. Esta brecha

estuvo definida principalmente por el miedo, la amenaza, el peligro de la “denuncia” por parte de los profesionales de salud sobre el consumo de sustancias ilegales (...) No obstante (...) el uso de drogas no era visto todavía como un “problema social” generalizado ni estaba asociado a los discursos oficiales de “seguridad” del presente (Epele, 2007: 161).

³³ En 2010 Luciano Levin analizó 27 folletos de distintas campañas comunicacionales de SEDRONAR entre 1989 y 2005 para analizar las representaciones sobre individuos, sustancias y tipos de intervención requerida para abordar el uso de drogas. El autor explica que los folletos dan cuenta que la concepción médica que prima es aquella que concibe a los adictos como enfermos. Respecto a las sustancias, las representaciones no son tan homogéneas; casi en partes iguales, las sustancias fueron conceptualizadas de acuerdo a su potencial adictivo o a la posibilidad de “contagio” social de su uso. Sobre las intervenciones, ya sean tratamientos o intervenciones orientadas a la prevención, observa un alto porcentaje de prevalencia del modelo psico-social, para el cual “la adicción es un desorden de la actividad psicológica del individuo” (Levin, 2010:6).

Durante la década del noventa el uso de cocaína se propagó rápidamente en sectores pobres de la ciudad de Buenos Aires y sur del Gran Buenos Aires, a medida que su nivel de pureza y su precio bajaban drásticamente. Con la aparición de los primeros casos de VIH-SIDA entre UDIs, sus parejas e hijos, el desencuentro entre usuarios e instituciones de salud se volvería la regla³⁴. Para 1998, el 41% de la población total del país de enfermos de sida eran usuarios de drogas por vía endovenosa³⁵. Esta situación contribuyó a reforzar el estereotipo de los usuarios de drogas como personas autodestructivas y no preocupadas por su salud. A la etiqueta de delincuentes y autodestructivos, se le sumó la de transmisores del VIH-SIDA, reforzando los criterios de peligrosidad que les eran atribuidos (Pérez Correa y Youngers, 2014). Además, los reportes que los centros de salud debían hacer a la justicia por heridas de arma blanca o bala en usuarios los hicieron funcionar como “bocas de control, de criminalización y de represión”, reforzando la progresiva criminalización de la pobreza y la juventud (Epele, 2007:163).

Pasaron seis años hasta que se sancionaron las Leyes 24.455 y 24.754, que obligaron tanto a las obras sociales como a las empresas de medicina prepaga a cubrir los tratamientos por VIH-SIDA y “la cobertura para tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas que dependan física o psíquicamente del uso de estupefacientes”, así como de la “cobertura para los programas de prevención del SIDA y la drogadicción” (art. 1º, Ley 24.455), siendo el juez de la causa quien debe “dirigirse a la obra social que corresponda a fin de indicarle la necesidad y condiciones del tratamiento” (art. 2º, Ley 24.455). Los tratamientos de rehabilitación se transformaron en componentes de un engranaje que “por la combinación entre criminalización del uso de drogas y de la pobreza, termina produciendo un conjunto de jóvenes pobres y adictos institucionalizados” (Epele, 2007:164).

Pero el uso de drogas no creció solo en los sectores empobrecidos. La agudización de las diferencias en la distribución de la riqueza a la que condujo el neoliberalismo en Argentina y en muchos países occidentales permitió que, del lado rico de la línea divisoria, se consolidara un nuevo tipo de consumo, considerado “recreativo” o “de

³⁴ La asociación entre VIH-SIDA y muerte produjo un cambio progresivo, entre los usuarios más jóvenes, desde la inyección a la inhalación primero, y luego, aún más extendido su uso y abaratada la sustancia, el crecimiento de las cocaínas fumables a fines de los noventa (Epele, 2007).

³⁵ Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, SIDA y ETS, Ministerio de Salud y

Acción Social de la Nación. Boletín sobre SIDA en Argentina, 1998.

experimentación”, especialmente en jóvenes de niveles socio-económicos y de instrucción más altos. Dada esta polarización, las sustancias que se consumen varían según el sector social al que se pertenezca. Aunque la marihuana y la cocaína siguen siendo las drogas más consumidas en todos los sectores sociales, los sectores empobrecidos consumen drogas baratas y de mala calidad como pasta base, paco, pegamentos, etc., mientras que los sectores sociales más altos se inclinan por las denominadas drogas de síntesis como éxtasis, popper, MDMA y LSD, dándose en ambos grupos un sostenido crecimiento en los niveles de consumo de drogas (Kornblit y otros, 2010).

Contrariamente a lo que suele creerse, el desarrollo económico y el proceso redistributivo iniciado en 2004 no redundó en un descenso del consumo:

El mayor poder adquisitivo de los diferentes sectores tiende a crear mejores condiciones para la expansión y la diversificación del mercado interno de drogas. Si la capacidad de consumo es desigual, el mercado se organizará de acuerdo a la capacidad de consumo de cada sector social. Decime cuál es tu capacidad de consumo y te diré las drogas que usarás y de qué calidad será (Rodríguez Alzueta, 2015).

Y la situación no empeoró solo para las drogas ilícitas. En los últimos años ha crecido el consumo abusivo de alcohol entre los jóvenes, sosteniéndose una progresiva feminización en estos consumos, y aumentó la medicalización de la vida cotidiana (ídem, 2010). Estudios estadísticos nacionales (INDEC³⁶, OAD³⁷) coinciden en señalar que el consumo de alcohol y tabaco son los de mayor prevalencia en la población de 16 a 65 años. En 2010, año del último Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas del Observatorio Argentino de Drogas, aproximadamente el 30% de la población fumaba y el 50% tomaba alcohol. La prevalencia en el caso de las drogas de uso indebido (medicamentos y estimulantes sin prescripción médica, inhalantes y solventes) es del 1%, y en el caso de drogas ilícitas es de 4%, siendo la marihuana la de mayor consumo.

³⁶ Encuesta Nacional sobre Prevalencias de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2008, INDEC- Ministerio de Salud de la Nación.

³⁷ Observatorio Argentino de Drogas. Tendencia en el consumo de sustancias psicoactivas en Argentina 2004 - 2010

Con estos datos es posible hacer dos afirmaciones. Por un lado, que la prohibición y la abstención como modos de intervención sobre el uso de drogas no han logrado ni siquiera empezar a transformar la situación problema que tienen como objetivo, dado que en el mejor de los casos la oferta y demanda de drogas ilegales en la población se mantiene estable. Por el otro, que el “problema de las drogas” no tiene que ver solo con el uso abusivo de drogas ilícitas (dado que su uso representa un 4% del total del uso de drogas), sino especialmente con el uso de drogas legales (tabaco y alcohol), con el uso indebido de fármacos y otras sustancias, y con la violencia asociada a los mercados ilegales y a las dificultades en el acceso de usuarios al sistema de salud.

En este marco debe comprenderse la discusión sobre las políticas de drogas impulsada por sectores del gobierno nacional y organizaciones de la sociedad civil desde 2007³⁸, que profundizaremos en los capítulos siguientes.

4. La guerra contra las drogas: sí, no, más o menos

¿Cuál es el escenario que nos dejó la materialización del modelo médico-penal, ese conjunto de saberes y prácticas que comenzaron a institucionalizarse hace ya un siglo, y su hijo pródigo, el prohibicionismo? En Argentina, y en el resto del mundo que adoptó la prohibición como método dominante para eliminar el consumo de drogas, el arsenal psicofarmacológico disponible se ha ampliado y diversificado, y el número de usuarios, en el mejor de los casos, tiende a mantenerse (UNODC, 2012). Además, el tipo de violencia más común asociada al uso/tráfico de drogas no tiene que ver con los efectos médicos de las drogas –lo que sin duda no es menor-, sino con la violencia generada en torno al acceso a las sustancias y al narcotráfico, como lo indica el Informe de la Comisión Global de Políticas de Drogas (2011): “La evidencia existente sugiere que probablemente la violencia relacionada con las drogas y altas tasas de homicidio sean

³⁸ Se registran antecedentes aislados previos al inicio de este debate que ya ponían en discusión los fundamentos de la matriz prohibicionista-abstencionista. En 2003 se produjo un hecho completamente novedoso respecto a las políticas de prevención y reducción de daños en Argentina, cuando el Ministro de Salud de la Nación, Ginés González García, lanzó el proyecto regional de “Prevención de Drogas y del SIDA en Países del Cono Sur”, que entregó jeringas y preservativos a usuarios de drogas en la ciudad de Buenos Aires y el Conurbano bonaerense. El primer antecedente de esta estrategia sanitaria –reducción de daños- se dio en Suiza, en 1986, cuando la asociación Contact Netz abrió una casa de acogida para los usuarios de heroína que brindaba contención, alimentos, jeringas, preservativos y un lugar seguro para consumir la droga (Ruchansky, 2015).

una consecuencia natural de la prohibición de las drogas”³⁹. Desde esta perspectiva, el problema de las drogas es una consecuencia de su prohibición y el crecimiento del crimen organizado se expande no como consecuencia de la pobreza o la marginalidad, sino, como indica el sociólogo y ex Vice Ministro de Seguridad de la provincia de Buenos Aires, Marcelo Saín, en función de la “ausencia de intervenciones estatales en la prevención de la violencia y el delito (...) y de la existencia de un sistema policial y judicial deficiente (...) cuando no directa o indirectamente connivente” con los emprendimientos ilegales (2008:44). El crimen organizado extiende sus redes a través de la corrupción y connivencia de fuerzas políticas y de seguridad para convertirse en la economía ilegal más rentable del mundo, un negocio transnacional facilitado por las nuevas tecnologías –principalmente internet- para organizar la logística de venta y distribución de sustancias, así como la integración de recursos ilícitos a la economía formal (Saín, G., 2012), pero también informal, pues, como dice Rodríguez Alzueta (2016), el narcotráfico inyecta energía monetaria a la vida cotidiana, fomentando el consumo local, financiando microemprendimientos productivos en los mercados informales. Según Calveiro, la articulación entre lo legal y lo ilegal es un rasgo característico del modelo de acumulación capitalista en su fase neoliberal:

Los Estados nacionales se han disciplinado a las políticas de seguridad globales, tanto interna como externamente, haciendo propios los lenguajes bélicos, tanto del antiterrorismo como de la guerra contra el crimen. En este contexto, la *corrupción* no puede entenderse como una disfuncionalidad sino que es inherente al modelo (Calveiro, 2012:60).

La corrupción, plantea Calveiro, se vincula con la proliferación de la criminalidad y las mafias, perfectamente funcionales y articuladas a la globalización del mercado. Facilita la descomposición del entramado social y la desconfianza, incentivando la parálisis colectiva, lo que se usa como justificación para permitir el crecimiento de los cuerpos

³⁹ Esta es una de las evidencias a las que refiere el Informe, tomando un caso extremo como es el de México: “El gobierno de México estimó que unas 60 mil personas murieron entre diciembre de 2006 y enero de 2012 producto de la violencia vinculada al accionar de bandas del crimen organizado, en su mayoría relacionadas al narcotráfico. En ese mismo período, la Organización Mundial de la Salud (OMS) registró apenas 563 muertes por sobredosis en ese país”. Tiempo Argentino, 1/6/13. Fecha de consulta: 6 de junio de 2013:

<http://www.cels.org.ar/common/documentos/Suplemento%20despenalizacion%20Tiempo%20Argentino.pdf>

de seguridad y su “amafiamiento”, realimentando el círculo vicioso ¿Son estos los objetivos no dichos de la prohibición de algunas drogas?

Desde la década del 70, la delincuencia ligada directa o indirectamente a drogas ilícitas constituye el capítulo penal más importante en gran parte de los países del mundo y en los que se llaman avanzados, donde en varios países alcanza hasta tres cuartas partes de la población carcelaria (Lander, 2012:19). Este dato alerta sobre la forma que fue asumiendo el sistema policial en general y específicamente para el control y la vigilancia de la delincuencia ligada al uso y tráfico de drogas ilegales, dentro de lo que Wacquant denomina el Estado penitencia (Wacquant, 2000).

Durante la década de 1980 el “problema de la droga” fue definido por numerosos organismos internacionales como uno de los principales problemas sociales de Occidente, y para esta altura el prohibicionismo ya tenía medio siglo de existencia. Si, como señala Calveiro, una de las razones para que la guerra contra las drogas sea solo parcial es su valor comercial en su entrelazamiento con el mercado legal, otra es su vinculación con el poder político: financiamiento de operaciones encubiertas de la CIA, financiamiento de campañas políticas, etc. (Calveiro, 2012:167). Es así que el enemigo necesario para librar una “guerra” global y sostenida fue orientándose hacia la construcción del peligro terrorista. Pero ambas guerras no se excluyen, sino que entre ellas existen fuertes paralelismos e incluso se complementan⁴⁰:

Ambas son funcionales a las actuales formas de organización, acumulación y concentración del neoliberalismo. En ambos casos se construye desde una perspectiva bélica un problema de orden social y político, lo que permite desplegar una gran cantidad de violencia tanto en el ámbito nacional como internacional (...) En realidad, los núcleos duros de la delincuencia (el narcotráfico) y el terrorismo (las redes internacionales) son enemigos cuya existencia es imprescindible mantener para garantizar la represión de todo lo que se agrega falsamente en torno a ellos (Calveiro, 2012: 170).

⁴⁰ Por ejemplo Afganistán, que había reducido un 90 % el cultivo de amapola durante el régimen talibán, recuperó el primer lugar como productor de opio luego de la invasión estadounidense en 2001 y en 2005 producía el 87 % del opio consumido en todo el mundo (Calveiro, 2012: 167).

En los últimos treinta años América Latina se ha convertido en la región de mayor producción y transferencia de drogas como cocaína, marihuana y gran parte de la heroína consumidas en los países desarrollados, donde se generan las mayores ganancias del negocio del narcotráfico (UNODC, 2010). Hasta hoy EEUU ha enfocado la guerra contra el narcotráfico -la erradicación de cultivos y la desarticulación represiva de la producción, procesamiento, transporte y tráfico- fuera de sus fronteras, aunque sigue siendo el país con mayor nivel de consumo general de drogas ilícitas. Saín (2009) indica que si hay tanto consumo en EEUU es porque también hay redes de tráfico operando puertas adentro del país, lo que permite pensar que el mapa geopolítico sobre drogas ha comenzado a desdibujarse.

Hace al menos una década algunos estados nacionales comenzaron a cuestionar, revisar y transformar sus políticas en mayor o menor medida⁴¹, en una dirección que parece ir separándose cada vez más de los postulados –e incluso de los objetivos- prohibicionistas, ese andamiaje sostenido en avales médicos que, encubriendo concepciones morales, ha permitido acciones políticas de fuerte impacto económico, securitario y social. Pero las experiencias en su conjunto no permiten hablar de una reconfiguración global de las políticas sobre drogas.

Una de las constantes de este siglo de prohibición ha sido la definición de la peligrosidad del uso de drogas y el etiquetamiento y castigo de aquellos sujetos considerados peligrosos. Es el argumento más fuerte para penalizar la tenencia de drogas -incluso si es para uso personal- vigente en la normativa sobre drogas. La representación del uso de drogas como peligro se mantuvo e incluso se densificó a lo largo del tiempo, en un movimiento donde las etapas sucesivas se superponen a las anteriores. En Argentina, la consideración de las drogas como *problema juvenil* en los setenta, se superpuso con la definición de *problema de clase* en los noventa. La tríada drogas-juventud-pobreza se volvería la marca discursiva de los programas políticos y de los imaginarios mediáticos en los años posteriores.

Ya en 1958 un Informe de la *American Medical Association* y la *American Bar Association*, citaba la entonces reciente obra de Robert King Merton, *Teoría y estructuras sociales*, y definía esta operación como una “profecía autocumplida”, en el que la cruzada farmacológica creaba y sostenía el problema que pretendía querer

⁴¹ Numerosos países americanos despenalizaron parcialmente la tenencia de drogas para consumo personal. La legalización de la marihuana en Uruguay en 2014 es sin duda el cambio más resonante.

solucionar, “ignorando la íntima correlación existente entre el abuso de las drogas y el hecho de declararlas abusables e ilegales” (Escohotado, 1994b:381).

Castel y Copel relativizan la importancia de la ilegalización de las drogas respecto a la problemática de la toxicomanía, afirmando que ésta está modelada no solo por regulaciones legales sino también societarias. Dan como ejemplo el caso del alcohol, que siendo un producto legal e integrado en la cultura, también tiene usos desviados y abusivos (Castel y Copel, 1994:224 y ss.). Sin duda nadie puede afirmar que el problema de la toxicomanía se acabaría con la despenalización del uso de drogas, pues no hay un solo ejemplo práctico que lo demuestre. Pero lo cierto es que los hechos narrados más arriba dan cuenta de cómo las regulaciones legales impactan y modelan las regulaciones -o desregulaciones- societarias, como ocurrió en el caso de la expansión del VIH-SIDA en nuestro país en los 90. En términos de Foucault, las prácticas judiciales y las regulaciones legales son algunas de las formas empleadas por nuestra sociedad para definir tipos de subjetividad, formas de saber y, en consecuencia, relaciones entre el hombre y la verdad (Foucault, 2003).

De todas formas es necesario aclarar que si bien este capítulo estuvo centrado en hitos históricos y políticos, en dominios de saber y prácticas institucionalizados, estos procesos no son considerados aquí como unidireccionales, con el Estado como instrumento único u omnipotente en la detentación del poder, pues “el poder en su ejercicio va mucho más lejos, pasa por canales mucho más finos, es mucho más ambiguo, porque cada uno en el fondo es titular de un cierto poder y, en esta medida, vehicula el poder” (Foucault, 1992:127). Normas y políticas públicas son una de las formas en que se cristalizan las disputas de poder; un poder que, desde una mirada foucaultiana, no es fácil de localizar, es ambiguo, se ejerce sobre y es resistido por los individuos y las organizaciones, dentro y fuera del Estado, de formas alternantes y contingentes.

En los próximos capítulos nos adentraremos en esa arena de políticas, discusiones, acciones y sentidos en construcción en torno al uso de drogas ilegales, a partir del estudio de sujetos y discursos en las ciudades de La Plata y Buenos Aires.

II

¿QUÉ ES? ¿QUIÉNES SON? ¿QUÉ HACER?

Representaciones sobre usos y usuarios de drogas ilegales

Introducción

En el capítulo anterior vimos cómo el fenómeno del uso de algunas sustancias psicoactivas en Occidente ha sido modelado por un conjunto de dispositivos de control enmarcados en el modelo médico-penal, que en Argentina ha sido denominado *matriz prohibicionista-abstencionista*, y que se sustenta predominantemente en la criminalización y patologización de los usuarios. Pero también registramos otras formas de concebir el fenómeno, que entienden el uso de drogas como práctica social antes de asumirla como un problema médico y/o penal. Partiendo de reconocer la existencia de discursos en tensión, de distintas verdades erigidas en torno al uso de drogas, el objetivo del presente capítulo es conocer las representaciones acerca de *usos y usuarios de drogas ilegales* que construyen sujetos que se relacionan de diversos modos con el fenómeno de las sustancias ilegalizadas. Es decir, indagaré en un conjunto de abstracciones, generalizaciones, formalizaciones e idealizaciones que orientan las acciones de los individuos, buscando comprender qué actores, acciones y valoraciones se asocian a esta práctica.

Como explica Ceirano, recuperando los postulados de Magariños de Morentín, las representaciones son sociales “en cuanto se corresponden con algún discurso social disponible en una comunidad” (Ceirano, 2000:4). Las posibilidades de decir no son individuales sino que se comparten con la comunidad a la que pertenece dicho productor. Hall indica que las teorías constructivistas del sentido proponen pensar no en representaciones individuales sino en sistemas de representación. Puntualmente habla de dos sistemas relacionados de representación: las representaciones mentales (conceptos) y el lenguaje (signos), que permite intercambiar o disputar esos conceptos mentales: “La relación entre “cosas”, conceptos y signos está en el corazón de la producción de

sentido dentro de un lenguaje. El proceso que vincula estos tres elementos y los convierte en un conjunto es lo que denominamos “representaciones” (Hall, 2010:454). Las relaciones entre conceptos y signos se fijan (temporalmente) a través de códigos, que estabilizan el sentido dentro de diferentes lenguajes y culturas como resultado de un conjunto de convenciones y tensiones sociales: “El sentido no está en el objeto, persona o cosa, ni está en la palabra. Somos nosotros quienes fijamos el sentido de manera tan firme que, después de cierto tiempo, parece ser una cosa natural e inevitable” (Hall, 2010:455).

La idea de *espesor temporal* de las representaciones de Cebrelli y Arancibia (2005) permite pensar en la “memoria” que tienen las representaciones, al condensar sentidos que quedan en latencia, y que es lo que permite que puedan ser actualizadas en diferentes instancias socio-históricas: “Si bien -y sobre todo desde las hegemonías- se trata de mostrar las representaciones como configuraciones consolidadas y homogéneas, su proceso constitutivo es complejo, disímil, heterogéneo ya que conlleva imágenes ‘fundadas’ en tiempos diferenciados” (Cebrelli y Arancibia, 2005:53). Como estas configuraciones son sociales, “el sentido nunca puede *fijarse* de manera definitiva” (Hall, 2010:457) pues es el resultado -variable, finito- de las luchas por el sentido.

Teniendo en perspectiva esta clave teórica, rastree los diversos sentidos construidos en torno a usos y usuarios de drogas ilegales.

1. Operaciones metodológicas

El análisis se efectuó sobre los textos resultantes de la desgrabación de 22 entrevistas realizadas entre 2012 y 2015⁴². Se realizaron entrevistas focalizadas y presenciales, que duraron entre 30 minutos y dos horas. Según el rol del entrevistado en función del fenómeno analizado, cada entrevista derivó en un relato particular, que contenía desde descripciones, análisis y valoraciones sobre políticas públicas hasta relatos sobre experiencias de uso. Al contrario de otros estudios que abordan las representaciones de

⁴² Las entrevistas fueron realizadas a tres funcionarios de la Cámara de Diputados de la Nación y uno de la Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires, cuatro militantes de un movimiento social, cuatro usuarios (tres de ellos activistas) y un ex usuario de drogas, cinco trabajadores y una residente de la Subsecretaría de Atención a las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires, un miembro de una organización civil que trabaja sobre la prevención y el debate en torno a las políticas de drogas, dos familiares (entrevista grupal) de un usuario internado en una comunidad terapéutica y un operador terapéutico que trabaja en el Sistema Penitenciario Bonaerense.

individuos sobre los usos y los usuarios de drogas (Kornblit y otros, 1992; Mac Nally y otros, 1998; Cuatrocchi, 2008; Epele, 2007, 2008; Pawlowicz y otros, 2008; Galante, 2010) no realicé una selección intencional por perfiles pre-construidos para obtener la muestra, dado que la decisión fue no predefinir grupos ni perfiles de entrevistado. Por el contrario, entrevisté personas con perfiles diversos. Siguiendo la propuesta de Menéndez (1997) sobre la reconstrucción del punto de vista del actor, busco subrayar la necesidad de tomar una decisión metodológica que oriente la búsqueda hacia la diversidad y la diferencia y no hacia la homogeneidad. La única condición era que cada entrevistado tuviera una relación directa con el fenómeno del uso de drogas ilegales. De todas formas la muestra presenta características comunes: la mayoría de los entrevistados tiene trabajo, pasó por la universidad y reside en la zona céntrica de La Plata o Buenos Aires. Muchos usan o usaron drogas ilegales, pero solo dos manifestaron tener o haber tenido una relación problemática con la práctica.

El análisis de las representaciones sociales se realizó sobre el procedimiento metodológico diseñado por Magariños de Morentín (s/f, 1996), conocido como Semiótica de Enunciados⁴³. Esta metodología, resultado de una síntesis entre la Semiótica Cognitiva y el Análisis del Discurso, presenta una serie de pasos operativos que permite compilar, ordenar y explicar los enunciados de los sujetos en función del objetivo propuesto. La Semiótica de Enunciados es una construcción teórica-analítica vinculada a nuestro marco conceptual, en tanto “busca dar cuenta de cómo y por qué un determinado fenómeno adquiere en una determinada sociedad y en un determinado momento histórico en tal sociedad, una determinada significación y cuál sea ésta” (Magariños de Morentin, 1996:23).

Como primer paso se rastrearon todos aquellos fragmentos en los que aparecen menciones directas o indirectas a *uso/s*⁴⁴ y *usuario/s*⁴⁵ de drogas ilegales⁴⁶. En segundo lugar se desarrollaron las operaciones propuestas por el autor:

1-Normalización del texto

⁴³ Este método ha sido retomado y revisado por Chaves (2004, 2010), Ceirano (2000) y Rodríguez (1999), entre otros.

⁴⁴ Nombrado mayoritariamente como ‘consumo’, pero también como ‘tomar’, ‘drogarse’, ‘fumar’, ‘enfermedad’, ‘adicción’. Retomamos solo las definiciones que hacen alusión al uso en tanto incorporación o aplicación física de la sustancia, y dejamos de lado definiciones sobre uso industrial, como ocurre en el caso del cannabis.

⁴⁵ Nombrados también como ‘consumidor/es’, ‘persona consumidora’, ‘usuarios problemáticos’, ‘enfermos’, ‘adictos’, ‘pibes que consumen’, ‘pibes’, etc.

⁴⁶ O también ‘drogas’, ‘sustancias ilegalizadas’, o bien nombres de sustancias específicas: ‘marihuana’, ‘paco’, ‘cocaína’, etc.

2-Segmentación

3-Definiciones contextuales

4-Ejes conceptuales, redes secuenciales y contrastativas.

Explicaremos cómo funcionan las operaciones a partir del siguiente fragmento de una de las entrevistas realizadas para el estudio:

P-¿Cómo ves el debate por las políticas de drogas?

R-A mí me parece que el gran corrimiento que se observa en este proceso de reforma es éste, o sea, antes se podía decir abiertamente “hay que usar la ley penal con los usuarios de droga”, sin ninguna vergüenza, “son delincuentes, son zombies”, como se decía a mediados de los noventa, “no tienen derechos”, ese tipo de discursos. Hoy por hoy eso ya no se puede sostener. Pero se sostiene una reinención de ese discurso, ya no tan punitivo... o sea, en la sustancia es punitivo pero vestido con un ropaje de sanitario.

1.1. Normalización

Implica completar la estructura sintáctica del texto en los casos que lo requiera para lograr su comprensión elemental. Se interviene a partir de recuperaciones, procesamiento de construcciones sintácticas incompletas o con intervenciones del analista, colocando las marcas gráficas metalingüísticas correspondientes.

Ejemplo normalizado:

A mí me parece que el gran corrimiento que se observa en este proceso de reforma /de las políticas de drogas/ es que antes se podía decir abiertamente “hay que usar la ley penal con los usuarios de droga” sin ninguna vergüenza*(+se podía decir) (+los usuarios) “son delincuentes* (+se podía decir) (+los usuarios) son zombies”* como se decía a mediados de los noventa* (+se podía decir) (+los usuarios) “no tienen derechos”* ese tipo de discursos (+se decía a mediados de los noventa) * Hoy por hoy eso /el discurso criminalizante/ ya no se puede sostener* Pero (+hoy por hoy) se sostiene una reinención de ese discurso /criminalizante/* (+se sostiene una reinención de ese discurso) ya no tan punitivo* o sea* en la

sustancia es (+un discurso) punitivo pero vestido con un ropaje de (+discurso) sanitario*

1.2. Segmentación

Permite disponer de las partes que se consideran básicas o elementales para la construcción de la significación, obteniendo el mínimo textual a partir de un criterio sintáctico y no semántico, al identificar estructuras. “Se entiende por ‘oración de base’ el mínimo textual que puede quedar representado en la pro forma: FN+FV [FV=V+FN⁴⁷]” (Chaves, 2010:59). Se obtienen los siguientes segmentos del texto normalizado:

- 1-A mí me parece que el gran corrimiento que se observa en este proceso de reforma /de las políticas de drogas/ es que antes /del fallo Arriola/ se podía decir abiertamente “hay que usar la ley penal con los usuarios de droga” sin ninguna vergüenza
- 2- (+se podía decir) (+los usuarios) “son delincuentes”
- 3- (+se podía decir) (+los usuarios) “son zombies”
- 4- como se decía a mediados de los noventa
- 5- (+se podía decir) (+los usuarios) “no tienen derechos”
- 6- ese tipo de discursos (+se decía a mediados de los noventa)
- 7-Hoy por hoy eso /el discurso criminalizante/ ya no se puede sostener
- 8-Pero (+hoy por hoy) se sostiene una reinención de ese discurso /criminalizante/
- 9- (+se sostiene una reinención de ese discurso) ya no tan punitivo
- 10-o sea
- 11-en la sustancia /el discurso criminalizante/ es (+un discurso) punitivo pero vestido con un ropaje de (+discurso) sanitario

1.3. Definiciones contextuales

Consiste en la transformación de determinado segmento textual completo de modo tal que determinado nombre efectivamente utilizado en dicho segmento ocupe el lugar de N

⁴⁷ Las categorías sintácticas utilizadas son: FN (Frase Nominal), + (concatenada con), FV (Frase Verbal), N (nombre) y V (Verbo).

de la FN de una oración copulativa con cláusula de relativo (“es aquel que”, “son aquellos respecto de los cuales”) constituyendo el V (en este caso, “ser”) junto a dicha cláusula el FV que completa la definición contextual.

Se puede, en principio, prescindir de determinados segmentos cuya función se hipotetiza como fundamentalmente "fática" (como ser el segmento: 10-o sea) y se procederá a unificar segmentos en los casos en que existan relaciones entre ellos.

Al analizar los segmentos seleccionados, se obtienen definiciones contextuales como las siguientes:

Usuarios de drogas ilegales son aquellos acerca de los cuales antes se podía decir abiertamente “hay que usar la ley penal” sin ninguna vergüenza

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que (+antes se podía decir) “son delincuentes”

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que (+antes se podía decir) “son zombies” como se decía a mediados de los noventa

Usuarios de drogas ilegales son aquellos (+antes se podía decir) “no tienen derechos”

Usuarios de drogas ilegales son aquellos acerca de los cuales ese tipo de discursos (+se decía a mediados de los noventa)

Recurrimos a Ceirano (2000:12) para indicar que se han hecho nuevas intervenciones en el texto segmentado para construir definiciones contextuales, si bien la metodología propuesta por Magariños de Morentín no contempla esta acción.

1.4. Ejes conceptuales, redes secuenciales y contrastativas

Una vez obtenidas las definiciones contextuales, se agruparán en ejes conceptuales ordenadores, de modo tal que puedan constituirse conjuntos representativos de los distintos modos de atribuir significado a los términos propuestos por parte de la comunidad, sector o sujetos que produjeron los discursos. Un análisis no está adecuadamente concluido hasta que en el seno de una red contrastativa, no aparezcan diferencias o contradicciones que garanticen que se ha llegado a la identificación de, al menos, más de una formación discursiva, para acreditar que está representada la pluralidad social: “La recuperación de estas "Formaciones Discursivas" es uno de los

objetivos principales de la metodología semiótica que aquí se propone” (Magariños de Morentín, s/f:s/p).

Realicé este análisis en tres etapas: primero analicé ocho entrevistas, luego seis más, y por último las ocho restantes. Se aplicó el criterio de saturación para delimitar el tamaño de la muestra.

Los ejes registran todas las representaciones posibles sobre *usos y usuarios de drogas ilegales*, sin detenerse en los sujetos enunciadorees específicos y sin perder de vista las recurrencias. En ese sentido no tomo en cuenta la distinción conferida por Ibáñez entre "discurso sobre la droga" y "discurso desde la droga" (Ibáñez, 1993) dado que se integran experiencias sobre y desde las drogas, lo que incluye hétero y auto representaciones. Además, aunque algunos entrevistados fueron contactados por su rol de agentes estatales o militantes sociales, se reconocieron usuarios y hablaron desde su experiencia. De todas formas en el proceso de agrupamiento de las definiciones noté que los roles de los entrevistados en función del fenómeno analizado son claves para entender la recurrencia sobre algunos tópicos y para el resultado analítico final.

2. Prácticas, sujetos y modos de intervención

El corpus de definiciones⁴⁸ se organizó en tres ejes que ordenan las representaciones en función de las preguntas que dieron título a este capítulo:

Eje 1: **Representaciones sobre usos de drogas ilegales**, que agrupa 22 representaciones que caracterizan y valoran el uso de drogas ilegales en tanto práctica o acción.

Eje 2: **Representaciones sobre usuarios de drogas ilegales**, que contiene 16 representaciones que definen a los sujetos usuarios.

Eje 3: **Representaciones sobre modos de intervención**, que concentra 15 representaciones sobre los modos de intervención –existentes y deseados- en torno al uso y los usuarios de drogas ilegales.

A continuación listaré todas las representaciones identificadas, y en los siguientes apartados describiré cada una de las representaciones reponiendo definiciones de los entrevistados.

⁴⁸ Los cuadros donde se ubicaron todas las definiciones contextuales relevadas en las entrevistas, constituyen el Anexo II al final de la tesis.

Eje 1: **Representaciones sobre uso de drogas ilegales**

1. Uso de drogas ilegales como **riesgo**
2. Uso de drogas ilegales como **práctica que mata**
3. Uso de drogas ilegales como **adicción**
4. Uso de drogas ilegales (=adicción) como **resultado de un tipo de familia**
5. Uso de drogas ilegales (=adicción) como **predisposición genética**
6. Uso de drogas ilegales como **consumo problemático**
7. Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) como **problema sociocultural, sociosanitario, policausal**
8. Uso de drogas (=consumo problemático) como **resultado de un Estado ausente**
9. Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) como **problema de los jóvenes-adolescentes**
10. Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) como **problema de todas las edades**
11. Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) como **problema de todas las clases sociales**
12. Uso de drogas ilegales como **práctica en crecimiento en Argentina**
13. Uso de drogas ilegales como **práctica naturalizada**
14. Uso de drogas ilegales como **promovido por el barrio**
15. Uso de drogas ilegales como **práctica de experimentación/conocimiento**
16. Uso de drogas ilegales como **goce**
17. Uso de drogas ilegales como **práctica que produce alteraciones físicas/sensoriales/psíquicas**
18. Uso de drogas ilegales como **práctica improductiva**
19. Uso de drogas ilegales como **práctica terapéutica**
20. Uso de drogas ilegales como **práctica modelada por grupo de pares**
21. Uso de drogas ilegales como **conflicto padres-hijos**
22. Uso de drogas ilegales como **práctica habitual**

Eje 2: **Representaciones sobre usuarios de drogas ilegales**

1. Usuario de drogas ilegales como **delincuente**

2. Usuario de drogas ilegales como **adicto**
3. Usuario de drogas ilegales (=adicto) como **resultado de un tipo de familia**
4. Usuario de drogas ilegales como **consumidor problemático**
5. Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) como **sujeto con vulnerabilidad orgánica y social**
6. Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) como **delincuente joven**
7. Usuario de drogas ilegales como **sujeto de cualquier edad.**
8. Usuario de drogas ilegales como **trasgresor**
9. Usuario de drogas ilegales como **sujeto que pierde el control**
10. Usuario de drogas ilegales como **sujeto de derechos, sujeto activo**
11. Usuario de drogas ilegales como **sujeto criminalizado**
12. Usuario de drogas ilegales como **sujeto estigmatizado**
13. Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) como **sujeto con lazos sociales cortados**
14. Usuario de drogas ilegales como **activista**
15. Usuario de drogas ilegales como **poseedor de conocimiento** (novato-experimentado)
16. Usuario de drogas ilegales (+en tratamiento) como **manipulador**

Eje 3: **Representaciones sobre modos de intervención**

1. Abstención del uso de sustancias
2. Uso de la ley penal
3. Modo de intervención “tradicional” como inservible
4. El Estado no sabe qué hacer.
5. No hay un modo más adecuado que otro
6. Política que se ocupe de todos los consumos
7. Atención sanitaria
8. Intervención sobre la juventud
9. Intervención familiar
10. Rehabilitación con internación
11. Intervención pos internación

12. Trabajo territorial
13. Educación
14. Despenalización de la tenencia para consumo personal
15. Reducción de daños

2.1. ¿Qué es el uso de drogas ilegales? Representaciones sobre uso de drogas ilegales

1. Uso de drogas ilegales como **riesgo**. Existe la representación de que el uso de drogas es una práctica que conlleva riesgos, pero que no existe una única forma de usar drogas.

Uso de drogas ilegales es aquello que no mata, en todo caso un tipo de utilización puede producir la muerte

Uso de drogas ilegales es aquello que hay consumos (+de drogas ilegales) más problemáticos que otros

2. Uso de drogas ilegales como **práctica que mata**. Esta representación fue construida a partir de definiciones que los entrevistados adjudican al “discurso hegemónico” o “discurso criminalizante”. Para este discurso, todo uso de drogas, a fin de cuentas, mata.

Uso de drogas ilegales es aquello que /según el discurso hegemónico/ hace mal, la droga te mata

3. Uso de drogas ilegales como **adicción**. Según esta representación todo uso de drogas ilegales deriva en una adicción.

Uso de drogas ilegales es aquello que se vuelve una adicción

4. Uso de drogas ilegales (=adicción) como **resultado de un tipo de familia**. El seno familiar aparece como un enclave primordial para entender la forma que asumirá el uso de drogas, particularmente cuando se trata de una adicción.

Uso de drogas ilegales (=adicción) es aquello que mi hijo puede supeditarte a la muerte del padre, que muere cuando él tenía 11 años

5. Uso de drogas ilegales (=adicción) como **predisposición genética**. La adicción es definida en términos biológicos y, de esta manera, como problema individualizable.

Uso de drogas ilegales (adicción) es aquello sobre lo que a mí en la facultad me explicaron que genéticamente también venimos con una predisposición a lo que es la parte de adicción

6. Uso de drogas ilegales como **consumo problemático**. Este concepto supone una perspectiva distinta al de adicción, corriendo el eje de la mirada médica que plantea la adicción como una patología principalmente orgánica.

Uso de drogas ilegales es aquello que tiene que ver con consumo problemático de sustancias, no tanto con adicción

7. Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) como **problema sociocultural, sociosanitario, policausal**. El consumo problemático, a diferencia de la adicción, se define como fenómeno social, sociosanitario, resultado de múltiples factores sociales, y no como problemática individual.

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello que aparece como expresión del malestar en la cultura

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello que Yo defino como un problema sociosanitario

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello que es un problema multiocasional, que no es que lo ocasiona la pobreza, no, lo ocasiona la pobreza, la falta de educación, la falta de salud, la falta del club, la falta de deporte, la familia... el grupo de pertenencia.

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello que es un problema social, de toda la sociedad y de todas las clases sociales y de todas las edades

8. Uso de drogas (=consumo problemático) como **resultado de un Estado ausente**. Si el consumo problemático de sustancias es un problema social, aparecerá allí donde haya ausencia de regulación y políticas de Estado.

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello que en los lugares donde el Estado menos llega, donde menos posibilidades hay de educación, de deporte, de recreación cultural en cualquiera de sus formas, es más posible que se caiga en un consumo problemático o en una adicción

9. Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) como **problema de los jóvenes-adolescentes**. Muchos entrevistados sostienen que, a pesar de ser una práctica extendida, hay más probabilidades que el uso de drogas se vuelva un problema entre los jóvenes/adolescentes.

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello que el Estado debería tener más atención /cuando el usuario es adolescente/ porque es una etapa a lo mejor más vulnerable

Uso de drogas ilegales es aquello que Mi etapa de mayor consumo fue cuando/ Era medio adolescente, fines de la adolescencia, (+la adolescencia fue) Un momento más de descontrol

10. Uso de drogas ilegales como (=consumo problemático) **problema de todas las edades**. También existe la representación de que el uso problemático de sustancias ilegalizadas es un problema que está presente en todos los rangos etarios.

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello que es un problema social, de toda la sociedad y de todas las clases sociales y de todas las edades

11. Uso de drogas ilegales como (=consumo problemático) **problema de todas las clases sociales**. El uso problemático de sustancias ilegalizadas es representado como un problema que afecta a todas las clases sociales.

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello que es un problema social, de toda la sociedad y de todas las clases sociales y de todas las edades

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello que no es que está solamente en el sector pobre, está en todas las clases sociales

12. Uso de drogas ilegales como **práctica en crecimiento en Argentina**.
Uso de drogas ilegales es aquello que en Argentina creció
Uso de drogas ilegales es aquello que esta política (=prohibicionista) /en materia de drogas/ que se viene implementando por décadas no ha resuelto el problema /de su aumento
13. Uso de drogas ilegales como **práctica naturalizada**. La práctica es vista como algo naturalizado por los vecinos de determinados barrios de la ciudad de La Plata.
Uso de drogas ilegales es aquello que (+está) naturalizado /en el barrio X/ como está la basura en la esquina
Uso de drogas ilegales es aquello que está instalado /en el barrio Y
14. Uso de drogas ilegales como **promovido por el barrio**.
Uso de drogas ilegales es aquello que el barrio ya es el que promueve el consumo de drogas
15. Uso de drogas ilegales como **práctica de experimentación/conocimiento**. El uso de drogas es representado también como una práctica de indagación personal que puede ser controlada, y que otorga algún tipo de conocimiento.
Uso de drogas ilegales es aquello que Nunca me afectó como para ponerme mal y siempre fue una experiencia de curioso y de probar
Uso de drogas ilegales es aquello que tiene esas características que a la humanidad le interesa, quizás para salirse de su cotidianidad
Uso de drogas ilegales es aquello que es aquello que me ayudó a definir algunas cosas de alguna manera
Uso de drogas ilegales es aquello que Yo lo uso para pensar encima
16. Uso de drogas ilegales como **goce**. En esta representación hay tanto una valoración positiva de la práctica como un “alerta”, dado que el goce que produce el uso de sustancias podría derivar en un abuso o compulsión al consumo.
Uso de drogas ilegales es aquello que a mí me re gustó

Uso de drogas ilegales es aquello con lo que la pasás bien

Uso de drogas ilegales es aquello que es muy complejo /porque/ la sustancia produce un goce

17. Uso de drogas ilegales como **práctica que produce alteraciones físicas/sensoriales/psíquicas**. Se describen distintos efectos y sensaciones que derivan del uso de sustancias ilegales. Generalmente se hace referencia a sustancias específicas y mayormente se utilizan descripciones psico-médicas o sintomatológicas.

Uso de drogas ilegales es aquello que tiene lo malo de que si vos sos un pibe tranquilo y medio depre te lo aumenta, si sos re alegre o como hiperactivo te va por ese lado, potencia tu personalidad

Uso de drogas ilegales (=marihuana) es aquello que me daba/ Paranoia mal

Uso de drogas ilegales (=fármacos no recetados) es aquello que es también, como el paco, muy daniño, para lo que es la capacidad, se arruinan en seguida.

Uso de drogas ilegales es aquello que es muy complejo /porque/ la sustancia produce un goce

Uso de drogas ilegales es aquello que el ácido (+lisérgico) fue lo mejor. Y merca (=cocaína) probé pero nunca me enganché, es una droga aburrida.

Uso de drogas ilegales (=ácido lisérgico) es aquello con lo que tuve una alucinación muy loca, que fue verme a mí mismo.

18. Uso de drogas ilegales como **práctica improductiva**. Es decir, que no es útil ni provechosa, y que puede ser un obstáculo para la realización de otras actividades.

Uso de drogas ilegales es aquello que no es productivo desde el hacer

Uso de drogas ilegales es aquello que (+mientras lo hice) No tenía una actividad, no hacía un deporte, (+no hacía) nada

19. Uso de drogas ilegales como **práctica terapéutica**. Las definiciones refieren específicamente al uso de marihuana con fines terapéuticos, una práctica creciente en nuestro país y en el mundo.

Uso de drogas ilegales es aquello que hay gente que la usa (=la marihuana) como medicina.

Drogas ilegales (=marihuana) es aquello que se usa por vía oral para los enfermos de cáncer y la verdad que están teniendo un resultado zarpado, hay que gente a la que les reduce el tumor

20. Uso de drogas ilegales como **práctica modelada por grupo de pares**. Las amistades y personas conocidas aparecen como una presencia clave en el inicio del uso de drogas, a la vez que se constituyen en la principal fuente de información sobre la práctica.

Uso de drogas ilegales es aquello que Si nunca me hubiera juntado con esa gente (=usuarios de drogas) pensaría que es algo malo.

Uso de drogas ilegales es aquello sobre lo que está la influencia de los amigos

21. Uso de drogas ilegales como **conflicto padres-hijos**. Nuevamente aparecen las relaciones familiares, y especialmente el vínculo padre-hijo, como marcas clave en el rumbo que asume la práctica.

Uso de drogas ilegales es aquello que a mi viejo es lo peor que le pudiese haber hecho

22. Uso de drogas ilegales como **práctica habitual**. Para algunos usuarios la práctica era o es algo que forma parte de su cotidianidad.

Uso de drogas ilegales es aquello que era como el desayuno

Uso de drogas ilegales es aquello que desde que probé (+marihuana) ya se transformó en un consumo habitual

Las representaciones muestran que el uso de drogas es entendido de formas diversas, incluso antagónicas. Numerosas representaciones lo definen negativamente, como un problema, como una práctica dañina, de riesgo e improductiva, donde aparecen

equitativamente caracterizaciones tomadas de conceptos médicos (que refieren al uso como “adicción”) y caracterizaciones que lo describen como un problema social, además de sanitario (uso como “consumo problemático”), un problema que atraviesa todas las clases sociales y todas las edades, principalmente a la juventud, donde la familia aparece como un agente determinante en la configuración de la práctica.

La representación del uso de drogas como “adicción” ha sido ampliamente relevada en el estudio de dispositivos terapéuticos tradicionales que implican aislamiento - comunidades terapéuticas e internaciones en nosocomios- (Garbis, 2013; Garbis y Touris, 2010) o que son semiresidenciales -hospitales de día- (Bianchi y Lorenzo, 2013). En estos dispositivos se caracteriza el uso de drogas como una enfermedad que quita capacidad de autocontrol al usuario y que afecta a quienes tienen “predisposición orgánica” al consumo compulsivo (Garbi y Touris, 2010; Touzé, 2006; Galante y otros, 2010; Laplacette y Vignau, 2010). La familia es caracterizada como un agente clave para entender la “adicción”, una representación corriente en los estudios que abordan el discurso de trabajadores de la salud (Candill, 2016; Peluso e Indarte, 2015; Garbi, 2013; Caravaca, 2015).

La representación de uso como “consumo problemático” ha adquirido amplia visibilidad en estudios socioantropológicos recientes sobre usos, usuarios, políticas de drogas y dispositivos sanitarios en Argentina (Kornblit y otros, 2010; Touzé, 2006; Capriati y otros, 2015). Según Kornblit y otros (2010), quienes retoman a Touzé (2006), un uso de drogas puede ser problemático para una persona cuando el mismo afecta negativamente -en forma ocasional o crónica- a una o más áreas de la persona, a saber:

1. su salud física o mental;
2. sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos);
3. sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio);
4. sus relaciones con la ley.

Algunas representaciones reconstruidas de las entrevistas realizadas para esta tesis caracterizan al uso de drogas ilegales como una práctica que no es necesariamente dañina, y también aparecen representaciones que aluden al uso de drogas como una práctica que genera bienestar, que produce goce, que puede utilizarse como vehículo para generar experiencias y aprendizajes, y que incluso puede tener un uso terapéutico (como es el caso del cannabis). Este tipo de sentidos en torno al uso de drogas está menos desarrollada en la producción académica argentina pero existen algunos antecedentes que la identifican (Sclani Horrac, 2014; Corbelle, 2012).

2.2. ¿Quiénes y cómo son los usuarios de drogas ilegales? Representaciones sobre usuarios de drogas ilegales

1. Usuario de drogas ilegales como **delincuente**. La definición de los usuarios de drogas ilegales como delincuentes es atribuida al "discurso hegemónico", y asociada a la década de los 90, en los años posteriores a la sanción de la Ley 23.737.

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que (+antes se podía decir) son delincuentes /como dice el discurso hegemónico/

2. Usuario de drogas ilegales como **adicto**. Esta representación engloba numerosas definiciones que caracterizan a los usuarios de drogas como enfermos, sujetos pasivos, víctimas de las sustancias, zombis, que no pueden decir ni hacer nada sobre su situación, que perdieron el control de su vida y que no se curan. Responde a la errónea versión etimológica que sugiere que adicto significa "que no puede decir" (prefijo negativo "a", y "dicto", en latín: "dicho")⁴⁹. Algunas de estas definiciones son adjudicadas al modelo hegemónico.

Usuario de drogas ilegales es aquel que /según el discurso hegemónico/ es adicto, drogadicto

Usuario de drogas ilegales es aquel que /según el discurso hegemónico/ es víctima de la sustancia que no puede expresarse

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que /según el discurso hegemónico/ son zombis

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que ya no pueden manejar su vida, no pueden mantener un proyecto de vida, laboral, se empieza a desbordar la cosa y chau, ya ahí ya son enfermos graves.

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que no se curan

Usuarios de drogas ilegales es aquel que es un consumidor que se genera una adicción que ya pasa a ser un enfermo

⁴⁹ Garbi (2013) aclara que *addictus* en latín no significa lo "no dicho", pero esta versión ha cobrado un uso muy extendido sobre todo en el discurso psicológico, y ha cimentado toda una tradición de intervención basada en tal versión.

3. Usuario de drogas ilegales (=adicto) como **resultado de un tipo de familia**. Otra vez la familia aparece como un agente clave en la configuración de la práctica de uso, generalmente con un rol negativo o negativizante.

Usuarios de drogas ilegales (=adicto) son aquellos que detrás suyo hay una familia que está enferma, no es el adicto, el adicto es lo que dispara, pero en realidad es toda la familia la que lleva eso, no es la cuestión de uno solamente

Usuarios de drogas ilegales (=adicto) son aquellos que La mayoría (+de los usuarios en rehabilitación) /tienen/ madres sobreprotectoras y padres ausentes. Esa es una característica puntual.

4. Usuario de drogas ilegales como **consumidor problemático**. El consumidor problemático no es solo alguien que usa drogas de modo indebido o abusivo, sino alguien en esa condición que no es capaz de iniciar o continuar un tratamiento.

Usuarios de drogas ilegales (=consumidor problemático) son aquellas personas con problemas (+de uso de drogas) pero que no pueden encarar un tratamiento

5. Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) como **sujeto con vulnerabilidad orgánica y social**. Ya vimos en el eje anterior que la adicción es representada como fenómeno con origen orgánico. Aquí se suma también el factor ambiental como condición hacia un consumo problemático.

Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) es aquel que aparte de la vulnerabilidad social que tiene, también tiene una vulnerabilidad orgánica, digamos

Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) es aquel que sí o sí necesita de tres componentes /para desarrollar la adicción/: la sustancia, la estructura psíquica de esa persona, y el tercero (+de los componentes) es el entorno personal o social (+de esa persona)

6. Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) como **delincuente joven**. Como en la representación anterior, la definición de consumidor problemático no solo alude a un tipo de relación entre un sujeto y alguna sustancia, sino que se significa como problemática cuando esa práctica está asociada a actos delictivos. Además se asocia con la condición juvenil.
- Usuarios de drogas ilegales (=consumidor problemático) son aquellos pibes que afanan cuando consumen*
- Usuarios de drogas ilegales (=consumidor problemático) son aquellos que Son los pibes chorros, que le dicen en los barrios*
7. Usuario de drogas ilegales como **sujeto de cualquier edad**. Según esta representación hay usuarios de drogas de todas las edades.
- Usuarios de drogas ilegales son aquellos que Hay de todas edades*
8. Usuario de drogas ilegales como **trasgresor**. El sujeto usuario es representado como alguien que quebranta leyes, normas o costumbres de manera voluntaria.
- Usuarios de drogas ilegales son aquellos que buscan la trasgresión*
9. Usuario de drogas ilegales como **sujeto que pierde el control**. Tanto el adicto como el consumidor problemático es visto como un sujeto que pierde la capacidad de cuidar de sí y de otros.
- Usuarios de drogas ilegales (=consumidor problemático) son aquellos que te dicen que no pueden con las pastillas y las armas*
- Usuarios de drogas ilegales (=adictos) son aquellos que ya no pueden manejar su vida, no pueden mantener un proyecto de vida, laboral, se empieza a desbordar la cosa y chau, ya ahí ya son enfermos graves.*
10. Usuario de drogas ilegales como **sujeto de derechos, sujeto activo**. Esta representación es contrapuesta a aquella que define al usuario como un sujeto pasivo, víctima de la sustancia, que ha perdido el control sobre su vida. Según estas definiciones el usuario tiene derecho a y capacidad de decidir sobre su situación.

Usuario de drogas ilegales es aquel que desde esa mirada del consumo problemático, desde una perspectiva de derechos humanos, la persona es un sujeto de derechos

Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) es aquel que es una persona activa, no como proponía la SADA⁵⁰

11. Usuario de drogas ilegales como **sujeto criminalizado**. La penalización de la tenencia de sustancias ilegalizadas, a partir de la Ley 23.737 de Estupefacientes, resulta en la criminalización de los usuarios, sujetos y víctimas de la persecución policial.

Usuario de drogas ilegales son aquellos que están totalmente marcados por la policía, tienen entradas todo el tiempo en la comisaría

Usuario de drogas ilegales es aquel al que la ley penal lo pone entre la espada y la pared

Usuario de drogas ilegales son aquellos usuarios problemáticos y no problemáticos víctimas de la ley penal

Existe la representación de que la criminalización de los usuarios está segmentada según el barrio en el que vivan.

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que cuando /le/ decís (+a la policía) en qué barrio vivís, Patagonia, Palihue /barrios residenciales de Bahía Blanca/, no te joden más

La criminalización también se da en el seno familiar.

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que la madre /le pide/ al juez que lo meta (=al usuario) en cana

12. Usuario como **sujeto estigmatizado**. Existe la representación de que el usuario es un sujeto estigmatizado por la sociedad y por su familia.

Usuario de drogas ilegales es aquel sobre el que se genera un estigma muy grande

Usuario de drogas ilegales es aquel cuya figura está muy vapuleada

⁵⁰ Subsecretaría de Determinantes Sociales de la Salud y la Enfermedad Física, Mental y de las Adicciones, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Usuario de drogas ilegales es aquel que/Las madres dicen/ Este es un enfermo, siempre me perjudica, me hace la vida imposible.

13. Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) como **sujeto con lazos sociales cortados**, que no están institucionalizados ni realizan actividades programadas.

Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) es aquel para el que los lazos sociales están totalmente cortados

Usuarios de drogas ilegales (=consumidores problemáticos) son aquellos que por ahí tienen su espacio en la esquina, en la plaza, pero nada más

Usuarios de drogas ilegales (=consumidores problemáticos) son aquellos chicos que quedan sin escolaridad, sin proyecto, sin contención

14. Usuario de drogas ilegales como **activista**. Numerosas definiciones aluden a un tipo de usuarios, politizados, que son los activistas cannábicos, generalmente también cultivadores de la planta de marihuana, agrupados en torno a la demanda de despenalización de su tenencia y cultivo.

Usuarios de drogas ilegales son aquellos (+usuarios organizados) que tienen un activismo particular

Usuarios de drogas ilegales somos aquellos (+usuarios organizados) que salimos a la calle para pedir eso, que la policía se deje de perseguirnos (+por usar drogas), que deje de haber una persecución contra los cultivadores que en realidad todo el mundo sabe que no son narcotraficantes.

Usuario de drogas ilegales son aquellos que en un momento empiezan a cultivar para poder tener su porrito y después ya como que empiezan a hacerlo porque se dan cuenta que en realidad están haciendo algo más importante que fumarse un porrito, sino que se están autoabasteciendo, escapando de un sistema, no siendo partícipes (+del narcotráfico)

15. Usuario de drogas ilegales como **poseedor de conocimiento** (novato-experimentado). El usuario de drogas es representado como un sujeto que posee ciertos saberes sobre los “efectos” que producen las distintas

sustancias y variedades, saberes que derivan de la experiencia directa del uso de drogas, por lo que es un conocimiento exclusivo de los usuarios.

Usuario de drogas ilegales es aquel que si sos más o menos un consumidor experimentado podés distinguir una (+planta de cannabis) sativa de una índica por cómo te pega, si te engancha más o menos, o si te re pone

Usuarios de drogas ilegales son aquellos (+pibes) que saben mejor que nosotros (=los trabajadores de SADA) los efectos de las drogas

16. Usuario de drogas ilegales (+en tratamiento) como **sujeto manipulador**. Distintas definiciones significan al usuario que realiza tratamientos psicológicos o psiquiátricos como un sujeto que busca controlar, en alguna medida, la situación médico-paciente, dejando conforme a la autoridad pero “saliéndose con la suya”, es decir, perpetuando el uso de drogas.

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que Se fuman las dos horas de terapia solamente para que los pasen con el psiquiatra y el psiquiatra les dé pastillas

Usuario de drogas ilegales es aquel que llevé (+a mi hijo) a un psicólogo especialista en adicciones /y/ le dieron de alta. Y él (=mi hijo) iba puesto

El abanico de sentidos implicados en las representaciones sobre usuarios es muy amplio. En vínculo a las representaciones reconstruidas en el eje anterior, los usuarios son caracterizados como sujetos enfermos (“adictos”) por ser parte de una familia enferma y tener “vulnerabilidad orgánica”, o como “consumidores problemáticos”, víctimas del contexto en el que habitan, de la ausencia de las políticas de Estado, y también de su propia “vulnerabilidad orgánica”. En ambos casos el usuario es visto como alguien sin capacidad de control.

Como mencionamos más arriba, la representación del usuario de drogas como “adicto” está presente en la producción socioantropológica que aborda procesos terapéuticos que implican aislamiento (Garbis, 2013; Garbis y Touris, 2010) o que son semiresidenciales (Bianchi y Lorenzo, 2013). El “residente” en estas comunidades es definido como “enfermo”, y dicha patología connota una moralidad negativa -egocentrismo, deshonestidad, manipulación, autodestrucción. La adicción es considerada una

enfermedad crónica y progresiva, que abarca dimensiones emocionales, espirituales, corporales y morales (Bianchi y Lorenzo, 2013; Galante y otros, 2010; Garbi, 2013).

Asimismo reaparece la representación del usuario como “consumidor problemático”. Según estudios relevados, esta representación tiene mucha presencia en discurso de los trabajadores de la salud en el marco de políticas estatales y de organizaciones de la sociedad civil, que ven el consumo problemático como un problema más dentro de la serie de riesgos acumulados por los sectores vulnerabilizados, principalmente jóvenes, criminalizados y estigmatizados por ser usuarios de drogas (Caravaca, 2015; Candill, 2016; Capriati y otros, 2015). Desde esta perspectiva, el usuario de drogas es un “sujeto de derechos”.

Tanto el “adicto” como el “consumidor problemático” son considerados el resultado de un tipo de familia. En estudios que abordan esta cuestión se muestra que los trabajadores de la salud suelen ver a la familia del usuario con un rol negativo o negativizante, ya sea porque el consumo está naturalizado en la familia, o bien porque la familia estigmatiza y criminaliza al usuario (Candill, 2016; Peluso e Indarte, 2015; Garbi, 2013; Caravaca, 2015).

La representación del usuario como delincuente está presente, pero adjudicada al “discurso hegemónico”.

Las representaciones del usuario como activista, como poseedor de conocimiento, como sujeto que decide libremente sobre el uso, pueden asociarse a aquellas representaciones minoritarias que mencionamos en el eje anterior (Arellano, 2003; Sclani Horrac, 2014; Cunial, 2013).

2.3. ¿Qué se hace y qué hay que hacer? Representaciones sobre modos de intervención

1. **Abstención del uso de sustancias.** La interrupción brusca del uso de drogas es la metodología dominante en los tratamientos para usuarios, que son “víctimas de la sustancia”. Lo principal para este tratamiento es cortar el acceso de los usuarios a las drogas.

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello sobre lo que nadie (+en la SADA) pensaba un tratamiento que no fuera mediante la abstención de sustancias

Uso de drogas ilegales es aquello sobre lo que todavía sigue siendo la sustancia el centro de la escena /en el tratamiento del consumo problemático/

2. **Uso de la ley penal.** La validez de la Ley 23.737 de Estupefacentes, que penaliza la tenencia de drogas para consumo personal, es sostenida por el “discurso hegemónico”.

Uso de drogas ilegales es aquello sobre lo que /según el discurso hegemónico/ Hay que usar la ley penal para combatirlo

3. **Modos de intervención “tradicional” como inservibles.** Agrupé aquí distintas definiciones que indican que las políticas y abordajes vigentes, como el dispositivo de CPA tradicional⁵¹, la terapia psicológica tradicional, la internación o la prohibición de la tenencia y uso de drogas ilegales no son útiles o deben ser revisados, pues no redundan en una reducción de las problemáticas asociadas al uso de drogas.

Usuarios de drogas ilegales (=consumidores problemáticos) son aquellos para los que es impensado un dispositivo de CPA tradicional

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquello que no es poniendo un psicólogo en la sala que yo voy a solucionar el tema

Usuario de drogas ilegales es aquel al que lo internás y hace todo un proceso de rehabilitación durante un año y medio, dos años /metiéndole/ un paréntesis en su vida

Uso de drogas ilegales es aquello que esta política (=prohibicionista) /en materia de drogas/ que se viene implementando por décadas no ha resuelto el problema /de su aumento

Uso de drogas ilegales es aquello que está claro que el hecho de que esté penalizado no ha hecho que nadie diga “bueno yo no voy a consumir”

4. **El Estado no sabe qué hacer.** Existe la idea de que el Estado ha asumido el fracaso de sus políticas de intervención y tratamiento del consumo

⁵¹ Los Centro Provinciales de Atención son espacios de recepción, asesoramiento, atención y derivación que funcionan bajo la órbita de la SADA. El “dispositivo de CPA tradicional” refiere al consultorio psicológico.

problemático y las adicciones (aquí aparecen juntos) y qué no propone alternativas porque no sabe cuáles son.

Uso de drogas ilegales (=adicción, consumo problemático) es aquello que desde el estado, su tratamiento está muy en crisis, no hay respuestas porque no saben qué hacer.

5. **No hay un modo más adecuado que otro.** Según esta representación no hay una única forma de intervenir sobre el uso de drogas, ni tampoco una forma que sea más acertada o válida que otras.

Uso de drogas ilegales es aquel sobre el que No hay recetas /para tratar el consumo problemático de drogas/

Uso de drogas ilegales es aquel que cada caso es tan complejo que es muy difícil decir “con esto va a andar bien” o tener la solución mágica

6. **Política que se ocupe de todos los usos.** El fenómeno del uso de drogas debe ser abordado integralmente, más allá de que se trate o no de casos de consumo problemático.

Uso de drogas ilegales es aquello sobre lo que es necesario/ desarrollar una política de drogas que no sólo se ocupe de los casos (+de consumo) problemáticos

7. **Atención sanitaria.** Dado que el uso de drogas es una práctica que puede generar daños sobre la salud, se demanda que el Estado no penalice al usuario, sino que le brinde atención sanitaria. Al ser una práctica criminalizada, los hospitales generales suelen no atender casos de abuso de drogas, e incluso se comunican con las fuerzas policiales ante estas situaciones.

Usuario de drogas ilegales (=adicto) es aquel al que el Estado lo tiene que amparar desde el sistema sanitario y no desde el sistema penal

8. **Intervención sobre la juventud.** Aparece la representación de la condición juvenil como un factor clave para la determinación de políticas públicas

sobre consumo problemático de drogas. Este modo de intervención es visto como necesario y también es cuestionado.

Uso de drogas ilegales es aquello que No es sólo en los jóvenes (+que se consume), lo que pasa es /allí/que se junta todo, o uno (=trabajador de la SADA) apunta allí porque es donde está la franja más vulnerable, ya también es donde definís para dónde vas después

Uso de drogas ilegales es aquello que el Estado debería tener más atención /cuando el usuario es adolescente/ porque es una etapa a lo mejor más vulnerable

Usuarios de drogas ilegales son aquellos sobre los que Todos los programas que parten de la SADA hablan de jóvenes y adolescentes como propietarios únicos /del problema de las adicciones a las drogas/

9. **Intervención familiar.** Se considera que el núcleo familiar es el primer lugar de intervención requerida para los casos de consumo problemático de drogas.

Uso de drogas ilegales es aquello en lo que Primero está en la familia, que conformes bien, que les metas bien los valores a los chicos y el amor y después podés trabajar en otra instancia

Uso de drogas ilegales es aquello en lo que además de tener esta mirada comunitaria y territorial, tenemos que trabajar en la primera red que es la familia

10. **Rehabilitación con internación.** Se describe a las comunidades terapéuticas con regímenes de internación como la única opción existente para el tratamiento del uso problemático de drogas.

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que /las comunidades terapéuticas/ son los únicos que se hacen cargo

11. **Intervención pos tratamiento.** Para el caso de las personas que atraviesan un tratamiento, se demandan políticas de seguimiento para cuando éste termine, pues muchas veces estos tratamientos funcionan como “paréntesis” en la vida de los usuarios.

Usuarios de drogas es aquel para el que /si/ está en tratamiento hay que desarrollar una política para cuando éste termine

Usuario de drogas ilegales es aquel al que lo internás y hace todo un proceso de rehabilitación durante un año y medio, dos años /metiéndole/ un paréntesis en su vida

12. **Trabajo territorial.** El “barrio” o “barrio periférico” aparece como el ámbito discernible para proyectar intervenciones sobre el uso problemático, a partir del articulación interinstitucional.

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquel sobre el que De lo que falta, desde lo que es política institucional (+para tratar el uso problemático) falta volcar o acompañar lo discursivo en este sentido de decir “necesitamos estar donde los pibes más necesitan” que para mí es en los barrios

Uso de drogas ilegales (=consumo problemático) es aquel sobre el que la educación tiene que ser una de las herramientas (+para intervenir sobre el uso de drogas), sobre todo cuando se trata de barrios periféricos

13. **Educación.** La formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas aparece como una herramienta necesaria para abordar el consumo problemático.

Uso de drogas ilegales es aquel sobre el que la educación tiene que ser una de las herramientas (+para intervenir sobre el uso de drogas), sobre todo cuando se trata de barrios periféricos

14. **Despenalización de la tenencia para consumo personal.** La modificación de la Ley 23.737 de Estupeficientes es una de las demandas requeridas para transformar el paradigma dominante, el prohibicionismo, que desde la mirada de algunos entrevistados no repercute en la disminución de los índices de consumo.

Uso de drogas ilegales es aquello que con la despenalización (+de las drogas ilegales) el problema que la penalización del usuario (+de drogas ilegales) genera ya no va a existir más

Uso de drogas ilegales es aquello sobre lo que el cambio de ley es súper importante

Uso de drogas ilegales es aquello que esta política (=prohibicionismo) /en materia de drogas/ que se viene implementando por décadas no ha resuelto el problema /del aumento del consumo de drogas ilegales/

15. **Reducción de daños.** Es una estrategia de intervención que, entendiendo que existen personas que usan drogas y que no van a dejar de hacerlo, pretende reducir los riesgos y daños asociados a los mismos, tales como riesgo de sobredosis, transmisión de enfermedades, etc.

Uso de drogas ilegales es aquello sobre lo que vos podés hacer muchas cosas para mejorar la forma de utilizar esas sustancias (=drogas) y evitar accidentes

La mayor parte de las representaciones que aluden a dispositivos de tratamiento e intervención sobre el uso y los usuarios de drogas cuestiona los modos tradicionales de abordaje de esta problemática (psicología clínica, psiquiatría, comunidades terapéuticas, penalización del uso) y propone modalidades alternativas, consideradas más adecuadas para intervenir sobre el fenómeno. En plena consolidación del abstencionismo como dispositivo dominante en Argentina, en la década del 90, emergieron nuevos modos de intervención específicos sobre el uso y los usuarios de drogas ilegales, que poseen reconocimiento social y que son alternativos a los modos de intervención convencionales, que están siendo analizados por numerosas investigaciones, como ser la perspectiva de reducción de daños (Touzé, 2006; Epele y Pecheny, 2008; Galante y otros, 2010), los tratamientos ambulatorios (Candill, 2016) o la “intervención comunitaria” para la inclusión social de los jóvenes en situación de vulnerabilidad social (Peluso e Indarte, 2015; Capriati y otros, 2015). Según los autores estos dispositivos han logrado, con mayor o menor éxito, incorporar la perspectiva de los usuarios de drogas, reconociendo las categorías, prácticas y lógicas de la vida cotidiana de los usuarios. Se trabaja con una mirada de restitución de derechos, a tono con la propuesta de la Ley 26.657, de Salud Mental. Para ello, además de terapias psi, individuales y grupales, desarrollan diferentes actividades tendientes a estimular conductas “positivas”, que no

siempre están en vínculo directo con la práctica de consumo de drogas (Caravaca, 2015; Candill, 2016; Capriati y otros, 2015).

Es interesante advertir que, aunque los métodos tradicionales son cuestionados, también son señalados como “los únicos que se hacen cargo” de la atención del fenómeno. En consonancia con esta representación, el estudio producido por Galante y otros (2010), que analiza el discurso de los “especialistas” que trabajan en la atención a usuarios de drogas en Buenos Aires, muestra que la mayor parte de los entrevistados considera que los hospitales psiquiátricos no son adecuados para el tratamiento de los usuarios de drogas; “sin embargo, en su discurso adquirió plausibilidad el intento de aislar a los usuarios, aún en contra de su voluntad, en base a la suposición de que no tendrían la capacidad para controlar su consumo” (Galante y otros, 2010:15). Es decir, la internación se considera una respuesta cuestionable pero necesaria en tanto el usuario no tenga control sobre sus acciones.

Las definiciones que sostienen que “no hay un modo [de intervención] más adecuado que otro” y que “el Estado no sabe qué hacer” dan cuenta de cierta incertidumbre y desconfianza sobre el rumbo de las políticas y la validez de los procesos terapéuticos vigentes.

La representación de la juventud como el sector sobre el que prioritariamente hay que intervenir tiene su correlato en la mayoría de los estudios recabados sobre representaciones y dispositivos de intervención. En dichas investigaciones se presenta el fenómeno del uso de drogas como un problema social que afecta principalmente a la población juvenil, siendo el foco de las políticas públicas y programas de prevención y promoción de la salud (Epele y Pecheny, 2008; Kornblit y otros, 2010; Capriati y otros, 2015; Caravaca; 2015; Peluso e Indarte; 2015). Además, en los casos en que se analiza el discurso de usuarios institucionalizados, se muestra que la población residente en comunidades terapéuticas es predominantemente joven (Garbi y Touris, 2010; Garbi, 2013). Analizaremos la construcción de la condición etaria en dispositivos estatales de intervención terapéutica y comunitaria en el próximo capítulo.

3. Apuntes sobre las formaciones discursivas identificadas

En este capítulo busqué encuadrar los modos en que distintos actores representan el fenómeno del uso de drogas ilegales, identificando cómo definen esta práctica social,

qué sujetos se asocian a la práctica, cómo caracterizan los dispositivos de intervención vigentes y cuáles son los modos de intervención deseados a partir de lo "efectivamente dicho" (Magariños de Morentín, 1996). Para la reconstrucción de las representaciones sociales no me detuve en los sujetos enunciadorees específicos o en tipos de entrevistado previamente clasificados. Se organizaron entonces grupos por representaciones, por clasificación del contenido de lo enunciado, con el objetivo de rastrear formaciones discursivas. La noción de formación discursiva tiene un uso poco restringido. Para Foucault refiere a una regularidad entre cierto número de enunciados identificables en un corpus de discursos producidos en determinada comunidad, sus objetos, los tipos de enunciación, los conceptos, las elecciones temáticas (Foucault, 2007); un conjunto de reglas anónimas e históricamente determinadas, que se imponen a todo sujeto hablante y que delimitan el ámbito de lo enunciable y de lo no enunciable en un momento y en un espacio, que permite entonces espacializar y temporalizar el discurso en relación a campos estructurada y jerárquicamente constituidos (Reguillo, 2000).

Siguiendo esta perspectiva he identificado cuatro formaciones discursivas de las que las representaciones sociales antes expuestas son parte:

- a) Discurso médico hegemónico
- b) Discurso descriminalizante
- c) Discurso socio-comunitario
- d) Discurso de la experiencia/bienestar

A continuación se describen con mayor detalle:

a) **Discurso médico hegemónico**

El discurso médico, vinculado al Modelo Médico Hegemónico, descrito en el capítulo I, se hace presente en aquellas representaciones que definen el uso de drogas como adicción, y la adicción como una enfermedad que no se cura, que toma el control de la vida del usuario. Se produce así una objetivación del sujeto –que es “pasivo”, “víctima de la sustancia”, “zombi”- y una subjetivación de la sustancia: “la droga mata”. Este discurso aparece en dos formas. Por un lado, sostenido como verdad en la voz de una madre de un usuario internado en comunidad terapéutica. Por el otro, criticado en las definiciones de trabajadores estatales. Además la presencia de este discurso se advierte

en muchos enunciados que utilizan conceptos psico-médicos para referir a los efectos o alteraciones físicas, psíquicas o sensoriales que genera el uso de drogas.

En el capítulo anterior analizamos la importancia de este discurso en la conformación de la matriz dominante de definición e intervención sobre los usuarios de drogas. Según este discurso, todo uso de drogas ilegales supone un problema de salud que eventualmente se volverá una adicción, por lo cual es indispensable abstenerse de usarlas. Si bien se reconoce el rol de la familia y el ambiente en el desarrollo de la enfermedad, el eje de las interpretaciones se mantiene en el campo de las propiedades farmacológicas de las sustancias, de las conductas individuales y de las condiciones orgánicas de los sujetos. En este sentido se considera que los jóvenes y adolescentes son quienes corren mayor riesgo de sufrir una adicción por ser orgánica y psíquicamente más vulnerables.

b) Discurso descriminalizante

Aunque en algunas representaciones se asocie el uso de drogas con actos delictivos, la práctica de uso de drogas no es considerada un acto delictivo en sí mismo. La modificación del marco regulatorio legal que permita la “despenalización del uso de drogas” es considerado uno de los cambios necesarios por los usuarios activistas, funcionarios públicos, el miembro de la organización civil y algunos trabajadores de la SADA para avanzar hacia una nueva política de drogas, en perspectiva crítica al prohibicionismo. Entienden que un modo de garantizar el acceso de los usuarios al sistema de salud es descriminalizar el uso y la mera tenencia de sustancias ilícitas, que conlleva procesos de estereotipificación y estigmatización, incluso dentro del seno familiar del usuario.

Esta formación está constituida además por la representación del usuario como activista, un sujeto político que ve al consumo como un derecho, por lo cual considera que una ley no puede imponer de forma coercitiva un determinado comportamiento, salvo que se dañe la integridad de terceros. Este discurso ha tomado fuerza entre los activistas a partir de la sanción de la Corte Suprema de Justicia de la Nación de 2009 –fallo “Arriola”- que despenalizó un caso de tenencia de marihuana y consideró que la Ley 23.737 de Estupefacientes es una norma inconstitucional (ampliaremos este debate en el capítulo IV).

c) **Discurso socio-comunitario**

Formación discursiva alternativa que no está restringida a los términos de la medicina y del derecho penal. Se nutre de una pluralidad de voces y definiciones no del todo coherente⁵² y mucho menos consensuada, aunque posee ciertos rasgos distintivos. Se sostiene que no hay un único modo de usar drogas: hay usos experimentales y problemáticos, habituales y esporádicos, usos que producen placer y otros que producen paranoia, etc. Se considera que el uso de drogas es una práctica riesgosa, potencialmente dañina si se desarrolla en contextos de vulnerabilidad social, por jóvenes, o si es realizada por personas con “predisposición orgánica a la adicción”. Cuando el uso de drogas genera algún daño se lo define como consumo problemático. Podemos decir también, según las representaciones construidas, que un entorno problemático puede motorizar una relación dañina entre un sujeto y una sustancia. Es en esta línea que se define el consumo problemático como un “problema social”, “sociocultural”, “policausal”, más habitual o corriente allí donde hay un “Estado ausente”, donde los están los “lazos sociales cortados”, donde hay “familias enfermas”, donde los sujetos no tienen actividades o no están institucionalizados, personas que “por ahí tienen su espacio en la esquina, en la plaza, pero nada más”. En los funcionarios y trabajadores del Estado aparece la representación de la condición juvenil como un factor clave para la determinación de políticas públicas sobre consumo problemático de drogas, especialmente cuando se trata de jóvenes de barrios periféricos. Algunos entrevistados señalan que si bien el abuso de sustancias se da en todas las etapas de la vida y atraviesa todas las clases sociales, entre los jóvenes se vuelve un problema más relevante o más urgente para el Estado, pues en esa edad hay más posibilidades de modificar lo que se consideran hábitos no saludables.

El consumo problemático es interpretado como un problema más dentro de la serie de desventajas acumuladas por este sector, y tanto los trabajadores estatales como los usuarios y familiares consideran que es primordial que el Estado brinde oportunidades y actividades -educativas, culturales, laborales- en los barrios periféricos de las grandes ciudades⁵³. Quienes adoptan esta perspectiva, cuestionan el dispositivo de consultorio psico-médico, donde el profesional de turno, generalmente psicólogo, “espera” en la

⁵² Hacemos esta aclaración porque, por ejemplo, incluso aquellos entrevistados que se posicionan explícitamente en la mirada del consumo problemático, reiteradas veces hablan de “adicción” para referirse a esa situación de consumo.

⁵³ En las entrevistas se hizo referencia a La Plata, Rosario y Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

sala a recibir pacientes, “cuando en realidad no hay demanda, porque [el abuso de sustancias] no se problematiza como algo necesario de consultar”, es una práctica “instalada”, “naturalizada como está la basura en la esquina”, como manifestaron trabajadores de la SADA y militantes sociales. Además existe la representación de que el usuario que realiza tratamientos psicológicos o psiquiátricos manipula la relación con el profesional que lo atiende, lo que supone una fuerte limitación en el desarrollo de los procesos de atención médica. Se cuestiona el proceso de disciplinamiento desarrollado en las comunidades terapéuticas, y sobre todo la distancia entre esa experiencia y el retorno del usuario al contexto social donde se desarrollaba el consumo de sustancias. Asociado a una mirada desde la Salud Colectiva⁵⁴ el uso de drogas se interpreta aquí desde la interacción de tres factores explicativos: la sustancia (los efectos psicoactivos y el significado social de la droga), el sujeto (las características psicológicas y orgánicas del sujeto que usa drogas) y el ambiente (las características de los contextos micro y macro social en que se encuentra integrado ese sujeto a lo largo de su ciclo vital⁵⁵). En esta perspectiva pueden ubicarse los modos de intervención específicos alternativos mencionados anteriormente, como la reducción de daños o la “intervención comunitaria”.

d) Discurso de la experiencia/bienestar

Existe un tipo de representaciones que refiere a experiencias y sensaciones concretas que derivan del uso de drogas. En su mayoría se trata de relatos en primera persona que realizan consideraciones variadas sobre estas experiencias, ya sea sobre el hecho de usar o haber usado drogas a lo largo de un tiempo, o la descripción concreta de un

⁵⁴ La Salud Colectiva es un movimiento originado en la década del 70 en América Latina que propone un modelo alternativo a la salud pública institucionalizada; entiende el fenómeno salud/enfermedad en su carácter de proceso social; procura comprender las formas con que la sociedad identifica sus necesidades y problemas de salud, busca su explicación y se organiza para enfrentarlos. En tanto ámbito de prácticas, toma como instrumentos de trabajo distintos saberes, disciplinas, tecnologías materiales y no materiales, y como actividades intervenciones centradas en los grupos sociales y en el ambiente, independientemente del tipo de profesional y del modelo de institucionalización (Almeida Filho y Paim, 1999).

⁵⁵ Los procesos particulares de tolerancia y aceptación familiar, las pautas de consumo legitimadas entre pares desde la cultura grupal, los determinantes más estructurales derivados de las políticas públicas, el sistema legal, el mercado ilegal, presentan un entramado dinámico y complejo de fuerzas operando conjuntamente con la subjetividad y la corporalidad de los individuos.

acontecimiento de consumo o “viaje”⁵⁶. Aquí la práctica es valorada positivamente y no necesariamente abordada desde nociones psico-médicas. Estas representaciones no cuadran en las definiciones del uso de drogas como práctica insalubre, como problema social o como una práctica más de consumo. Se lo asocia a una forma de vivir, que supone algunas adscripciones culturales en particular, donde el inicio de la práctica se da por una libre decisión personal. Se valora el goce obtenido con el consumo, y se considera que el uso de drogas (con diferencias entre las sustancias) no necesariamente conlleva un deterioro de la dimensión psico-física o social del individuo, especialmente si la práctica está contenida en prácticas de autocuidado y cuidado grupal, e incluso se le otorga un valor terapéutico.

La producción científica vinculada a este tipo de representaciones es relativamente reciente en Argentina; existen trabajos sobre el uso de éxtasis y otras drogas asociado a la música electrónica (Di Leo y Camarotti, 2015; Camarotti y Kornblit, 2005; Blázquez, 2012; Gallo y Semán, 2009). Los trabajos fundacionales de esta línea fueron producidos en el marco de los *cultural studies* ingleses, que en los 60 y 70 comenzaron a estudiar el uso de drogas ilegales como práctica cultural, marcada por condicionamientos estructurales (Becker, 2009; Willis, 2010). Además hay una vasta literatura no científica que puede asociarse a este discurso, mayormente producida en el hemisferio norte, que se basa en relatos de experiencias personales (Castaneda, 1974; Pinchebeck, 2007; Jünger, 2000).

Por último, hay dos formaciones discursivas que no pueden inferirse de las representaciones reconstruidas aquí, pero que, o bien han sido analizadas en otros estudios, o bien pueden detectarse en contraposición a las formaciones identificadas arriba.

Una es el *discurso penal* que, como vimos en el capítulo anterior, deriva de la prohibición del uso de algunas drogas (las que figuran en las listas de las Convenciones Internacionales) y expresa que la práctica de uso de las sustancias ilegalizadas es un delito, y que, por lo tanto, todo usuario es un delincuente. Este discurso aparece cuestionado por los entrevistados y en contraposición al *discurso descriminalizante*.

⁵⁶ Designa coloquialmente la experiencia obtenida bajo los efectos de las sustancias, particularmente aquellas que provocan alucinaciones. Asimismo “mal viaje” refiere a una experiencia inquietante o negativa.

La otra formación ausente en nuestras entrevistas está constituida por el *discurso religioso*, presente en otros estudios en Argentina (Miguez, 2007; Cunial, 2013; Castilla y Lorenzo, 2012), dirigidos principalmente a analizar el lugar de la religiosidad en la configuración de las prácticas de consumo de drogas y la “rehabilitación” de los usuarios.

Las representaciones identificadas en todo el capítulo evidencian la existencia de un amplio abanico de sentidos en torno al fenómeno del uso de sustancias ilegales dentro y fuera del Estado, pero siempre en tensión con éste. En los próximos capítulos analizaré dos procesos detectados a partir de este análisis, para poner en evidencia rasgos de continuidad y ruptura del modelo médico-penal. Por un lado, la producción de la juventud en el marco del trabajo desarrollado por la Subsecretaría de Adicciones de la Provincia de Buenos Aires (SADA), con el objetivo de analizar e interpretar la dirección de las políticas públicas que intervienen sobre el uso y los usuarios de drogas ilegales. Por el otro, la discusión pública sobre la despenalización del uso de drogas en el marco del Congreso Nacional, con algunos sectores de la sociedad civil como protagonistas, donde me enfocaré en los discursos y prácticas de una agrupación de activistas cannábicos.

III

DEL CONSULTORIO AL BARRIO

Discursos, prácticas y disputas en la “atención de las adicciones”

Introducción

El objetivo de este capítulo es analizar modalidades de atención y tratamiento del uso y los usuarios de drogas desde el punto de vista de los trabajadores de la Subsecretaría de Determinantes Sociales de la Salud y la Enfermedad Física, Mental y de las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires, comúnmente conocida como SADA o Subsecretaría de Adicciones. La SADA es, desde su creación en 1993, el organismo encargado de desarrollar y ejecutar programas de atención, asesoramiento, educación y tratamiento del consumo problemático de drogas en el ámbito de la provincia de Buenos Aires. En su discurso institucional se define como una “red pública y gratuita” conformada por distintos dispositivos de atención:

-Centros Provinciales de Atención (CPA): espacios de recepción, asesoramiento, atención y derivación, de fuerte anclaje barrial, con presencia en todos los municipios de la provincia, generalmente a través de un trabajo articulado con actores del ámbito comunitario.

-Casas de Día: establecimientos de atención intermedia, que también realizan actividades terapéuticas, educativas o de esparcimiento con propuestas de metodología de taller.

-Hospitales o Centros de Internación: dispositivos de atención terapéutica breve para personas con “compulsión al consumo”, que brindan acompañamiento y tareas para la socialización.

Hasta 2015 existía una nómina de más de 180 dispositivos en toda la Provincia⁵⁷, 14 de ellos ubicados en la ciudad de La Plata.

⁵⁷ Información tomada del sitio web de la SADA, www.sada.gba.gov.ar. Acceso: 15/7/2015

En el capítulo I de esta tesis advertimos que, en Argentina, durante la década del 70, el fenómeno del uso de drogas se construyó como “problema juvenil”, construcción que se superpuso a la de “problema de clase” durante la consolidación de la matriz prohibicionista-abstencionista en los años 90. También, en el capítulo II señalé que, en los discursos de muchos entrevistados, principalmente funcionarios y trabajadores del Estado, el uso de drogas es representado como una práctica de riesgo –y a veces de peligro- cuando es realizada por jóvenes, por verlos como seres vulnerables, incompletos, en transición. Al partir de esa definición de actores problemáticos las políticas y programas que lo abordan se dirigen principalmente a jóvenes y adolescentes. Si bien la SADA no dirige su trabajo solo a usuarios de drogas jóvenes (de hecho, tampoco se limita solo a usuarios de drogas), se vuelve relevante no perder de vista en el análisis los modos en que se define y se interviene sobre la juventud, partiendo de entender al Estado como uno de los principales productores de categorías sociales, así como de un conjunto de términos y principios en función de los cuales se clasifican y construyen a los grupos sociales (Vázquez y Liguori, 2015). A diferencia del trabajo de Vázquez y Liguori, que mapea y analiza la construcción de la categoría joven en los documentos de políticas públicas, este acercamiento recupera los significados o maneras de definir y regular a las juventudes que se desprenden de la implementación de políticas, en la línea de trabajos que estudia el gobierno o la producción socioestatal de la juventud tomando como objeto los discursos y prácticas de trabajadores estatales (Medan, 2010, 2013, 2014; Llobet, 2009, 2013).

El análisis se hará sobre tres dispositivos de la SADA, uno de cada modalidad de atención planteada por la institución: CPA El Andén, Casa Alma y Hospital Verde⁵⁸. Para ello realicé siete entrevistas en profundidad a trabajadores de la SADA y observación participante de prácticas entre 2012 y 2015 de manera intermitente⁵⁹. En el caso del CPA asistí, a partir de la invitación de los trabajadores, a actividades coorganizadas con otras instituciones durante 2012. En el caso de Casa Alma y el Hospital, registré observaciones al momento de acercarme a los espacios a realizar las entrevistas. Las entrevistas fueron analizadas a partir de ejes temáticos construidos sobre la base del análisis de representaciones sociales del capítulo II. Además, desde la

⁵⁸ Los nombres de las instituciones y los trabajadores de la SADA fueron modificados para preservar el acuerdo de anonimato realizado en la investigación.

⁵⁹ Durante el tiempo que duró el trabajo de campo la SADA estuvo bajo la dirección de Carlos Luis Sanguinetti.

primera entrevista, advertí que la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental en 2010 constituía un hito clave para entender el contexto político de la SADA y la producción discursiva de los trabajadores, por lo que indagué sobre esta cuestión en todas las entrevistas. Se establecieron los siguientes ejes: modalidades de atención, sujetos de intervención, disputas entre saberes y prácticas⁶⁰. Asimismo, recuperaré testimonios de funcionarios y legisladores para reponer algunos hechos del contexto político nacional que determinaron debates y modificaciones al interior de la SADA.

1. La Subsecretaría de Adicciones y sus dispositivos

La SADA fue creada en 1993, durante el gobierno de Eduardo Duhalde, en la órbita del Ministerio de Salud provincial. En 2009 fue traspasada al ámbito de Desarrollo Social, y regresó a Salud en 2010, meses antes de la sanción de la Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental. Para algunos trabajadores este traspaso del organismo por los ministerios habla de la escasa legitimación que tiene la problemática del uso de drogas en los niveles más altos de la jerarquía gubernamental:

Y, mirá, nosotros ahora [2012] cambiamos de ministerio nuevamente. Porque en el 2009 nos sacaron de Salud porque al ministro de ese momento no le parecía un problema importante. Más bien lo volaron de Salud. Y a Desarrollo [Social] le parecía interesante no sé por qué en ese momento y nos agarró y nos pidió, y nos dijeron “yo los pedí, pero si ustedes no quieren no importa, porque después no los va a querer nadie” (Silvina, trabajadora social).

Al ser creada con fines políticos [la SADA] siempre fue un sector de disputa, y por ende está atravesada por... nosotros los trabajadores hacemos... ponemos en juego nuestras propuestas más allá de lo institucional porque si no, no se puede. Yo estoy hace cinco años y creo que

⁶⁰ Como en toda la tesis, privilegio el punto de vista de los actores para analizar la construcción del uso y los usuarios de drogas, por lo que no abordaré, por ejemplo, estrategias de comunicación externa de la institución, campañas, publicaciones y demás productos comunicacionales, etc.

pasaron seis subsecretarios, una locura (...) Renuncian, van, vienen, se van más alto, pican más bajo, les hacen la cama (Damián, comunicador social).

Luego del puntapié que significó la sanción del fallo “Arriola” para legitimar la discusión de las políticas de drogas a nivel nacional, la Ley N° 26.657 de Salud Mental le puso letra al paradigma emergente de tratamiento sanitario del uso de drogas que propone que las adicciones ya no se aborden como una problemática aislada, sino como una problemática de salud mental (Ley N° 26.657, 2010, art. 4°), que en la Ley fue definida como “un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona” (Ley N° 26.657, 2010, art. 3°); es decir, un proceso posible de ser transformado a través de métodos alternativos al abstencionismo. A partir de allí se sucederían otros cambios en materia ejecutiva⁶¹, uno de los cuales fue la adhesión de la Provincia de Buenos Aires a esta normativa, a través de la Ley provincial 14.580 en 2014. En este sentido, la SADA, tiene como objetivo la integración de los campos de las adicciones y la salud mental, desde una perspectiva de abordaje de la salud en forma integral, apostando a un proceso de cambio. Para los trabajadores de la SADA, al menos en sus postulados, la Ley aparece como una marca nítida del “cambio de paradigma”:

Existe una Ley de Salud Mental que hoy por hoy tiene otra mirada, con un paradigma totalmente distinto, que está focalizado más a... a una mirada más comunitaria, una mirada más desde la salud y no desde la enfermedad (Juliana, psicopedagoga).

Es un cambio de paradigma que implica un cambio en los modelos de atención y de intervención también, pensando no solamente el trabajo con

⁶¹ En 2012 la SEDRONAR cambió sus máximas autoridades con la salida de José Granero –el último representante del viejo paradigma de drogas con un rango de secretario de estado o similar- y la incorporación de Rafael Bielsa, una voz crítica a las políticas prohibicionistas que “han generado más daño a los derechos que soluciones al problema” (O’donnell y Bielsa, 2012). A fines del 2013, y luego del interinato de Postiglioni, el cura Juan Carlos Molina fue nombrado titular. Meses después, el Estado Nacional promovió la división de tareas entre el organismo (abocado a las funciones de prevención, capacitación y asistencia de las adicciones) y la Secretaría de Seguridad (encargada de la lucha contra el narcotráfico) (decreto 48/2014), y aprobó una nueva ley orientada al abordaje de los consumos problemáticos de estupefacientes (Ley 26.934, Plan integral para el abordaje de los consumos problemáticos, noviembre de 2014).

los paradigmas médicos hegemónicos de ese momento sino también un cambio bastante importante... más territorial. Lo territorial, comunitario, intersectorial, interinstitucional... me parece que la complejidad amerita tener esta mirada y tener esta aproximación (María, psicopedagoga).

La sanción de la Ley de Salud Mental significó, por un lado, la cristalización de la crisis del abstencionismo como metodología dominante en el tratamiento del consumo problemático de drogas y la emergencia de miradas alternativas sustentadas en la restitución de derechos; y por el otro, el inicio de nuevas disputas, especialmente en la aplicación de los postulados sobre salud mental y adicciones en ámbitos estructurados por la matriz abstencionista. La sanción de la Ley es considerada una señal de cambio, pero no un cambio concreto, pues éste depende de su aplicación “en el terreno”:

Todas estas cosas son pequeños pasos, va a llevar mucho tiempo, pero sobre todo creo que van a llevar mucho tiempo las políticas en el terreno, ésta me parece que es la gran deuda. Vos podés tener el fallo, leyes, cursos, pero la realidad está en el terreno (Alejandro Corda, abogado).

Nosotros acá [en el Congreso de la Nación] sancionamos el año pasado si no me acuerdo mal, la Ley de Salud Mental, que son pasos adelante. Como siempre, la ley si vos no la implementás, no le das el presupuesto, no la hacés que pase en el terreno de lo concreto termina nada más que en papeles. Pero yo soy en ese sentido relativamente optimista, creo que se va a ir avanzando, de a poco, no de cero a cien (Fabián Peralta, diputado nacional por el GEN).

La aplicación de la normativa, como veremos, se retrasa en función de las tensiones que se generaron dentro de los organismos sanitarios, donde los debates no están saldados y, por consiguiente, las prácticas no han sido actualizadas en función de la nueva Ley. A continuación presentaré los tres dispositivos abordados, sus objetivos y las acciones que definen su funcionamiento según sus trabajadores. En la sección 2, abordaré las disputas producidas al interior de los dispositivos a partir de este “cambio de paradigma”.

1.1. CPA El Andén

Este Centro Provincial de Atención (CPA) es un dispositivo itinerante, sin edificio propio, formado por seis empleados: una trabajadora social, dos psicólogas, una abogada, una operadora comunitaria y un comunicador social. Además, al momento de acercarme al espacio, trabajaba allí una trabajadora social en el marco de la realización de la rotación de su residencia profesional en la provincia. Como el CPA no cuenta con un espacio físico, las entrevistas fueron realizadas en las casas de los trabajadores y en la Facultad de Periodismo y Comunicación Social. El dispositivo nació en 2010 como desprendimiento de otro CPA ubicado de una localidad aledaña a La Plata, que trabajaba con una lógica más tradicional, vinculada a la asistencia psicológica, con poca articulación con las instituciones del barrio. Silvina, trabajadora social que formaba parte del equipo de aquel CPA, percibió que era necesario generar un trabajo cotidiano con aquellas organizaciones que ya tenían inserción y reconocimiento a nivel comunitario, como la “salita de salud” (Centro de Salud Municipal). Así, luego de varias negativas por parte de las autoridades de la SADA, y ante la insistencia de los trabajadores, el CPA El Andén logró autonomía.

La primera tarea fue integrarse a la “mesa barrial”⁶². A partir de allí comenzaron a realizar instancias de escucha y debate en escuelas y clubes, y numerosas actividades culturales no necesariamente vinculadas con la temática de las drogas, con el objetivo de “tener una presencia en lo comunitario” para construir “la referencia con los vecinos”, señaló Silvina. Asistí a una reunión de la mesa, que se lleva adelante cada 15 días en el espacio de una organización social (“La casita”) que trabaja con jóvenes en situación de vulnerabilidad. Además de miembros del CPA participaban representantes de escuelas, trabajadores de “La casita”, del Centro de Salud Municipal del barrio y del Programa Enviñón; 19 mujeres y dos varones. En este encuentro discutieron cuestiones organizativas de una actividad más grande sobre salud sexual y reproductiva que se desarrollaría semanas después en distintos colegios de La Plata, para estudiantes y docentes de 6° año del primario y todo el secundario. Como me había manifestado

⁶² Las mesas barriales son instancias locales que permiten desarrollar diagnósticos e intervenciones territoriales en conjunto, donde participan instituciones, ONGs y vecinos. Existen distintas modalidades, distintos participantes y modos de nombrarlas, según el caso: mesas técnicas, interinstitucionales, intercaso, entre otros.

Silvina en nuestro primer encuentro, el CPA no tiene un trabajo específico sobre consumo de drogas. Según ella, el objetivo principal del CPA es

crear circuitos para los pibes que tengan que ver con una oportunidad de insertarlos institucionalmente (...) La idea es a partir de la Ley de Infancia, la 13.298⁶³, y la de Salud Mental, trabajar con una mirada de restitución de derechos, y crear condiciones para que, si el pibe puede problematizar la situación de consumo, bueno, después se trabaja sobre eso, pero no es lo prioritario. Entonces se trabaja con talleres, deportivos, recreativos, en los que uno pueda ir armando a partir de ahí para incluirlos y para poder crear lazos (Silvina, trabajadora social).

Algunas de estas actividades fueron un taller de lectura, uno de murga, otro de comunicación, ciclos de cine-debate, un campeonato de fútbol, que conformaron la “apertura” del CPA, como manifestó Damián:

Una de las premisas de lo que hablábamos de la apertura y el cambio era que el CPA no sea una institución cerrada en sí misma, sino que sea parte... porque muchas veces... siempre se está esperando que el pibe vaya a psicoanalizarse, o vaya al CPA, y es como que queda muy enfrascado en el edificio, entonces bueno parte de la apertura también requería empezar a dinamizar las prácticas del CPA, a innovar en algunas cuestiones, empezar a laburar con clubes, con escuelas, con barriadas, con otros actores, con organizaciones, con gente, carpinteros, herreros (Damián, comunicador social).

Esta estrategia de entrada a los barrios busca sortear el estigma que pesa sobre los organismos estatales que trabajan el tema “adicciones”, muchas veces asociados con dispositivos policiales o de control, como relatan los trabajadores:

Ya por el hecho de decir “fui al CPA” socialmente se te considera como un adicto, y es una etiqueta muy *heavy*. Reconocer que te drogás es un estigma

⁶³ Ley Provincial 13.298 de la Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños.

que pesa... socialmente mucho. La figura de la persona que consume falopa está muy vapuleada (...) [La idea fue] mostrarnos no como un... como algo... como un ente de contralor que te va a controlar si te drogás o no, sino siendo susceptible a ser tomado de otra manera, no con el discurso “no te drogues” sino a generar propuestas del CPA articulándose con otras instituciones (Damián, comunicador social).

Vos solo cuando salís a trabajar el tema al barrio, solo no podés. Primero porque si vos decís que sos de adicciones de por sí se te cierra todo. O sea, nosotros no decimos esto, por lo general trabajamos a partir de mesas barriales (Silvina, trabajadora social).

Estos trabajadores parecen buscar un reconocimiento y legitimidad en la comunidad, y con ello también hacia el interior de la SADA, a partir de la generación de actividades que respondan a los intereses de los vecinos, fundamentalmente los más jóvenes, donde estos protagonicen los espacios:

Lo de murga salió en el contexto del rincón de lectura, que los nenes querían hacer una comparsa. Y empezó a tomar una dimensión, porque la gente se lo apropió, que ahora nos obliga a nosotros a hacer la murga, porque empezaron a participar las mamás, porque todo el mundo empezó a acercarse. Yo creo que tiene que ver con sus historias previas, o experiencias previas, que movió algo ahí que todo el mundo se apropió de eso (Silvina, trabajadora social).

Retomando los lineamientos del paradigma de intervención socio-comunitaria, donde el consumo problemático de drogas es entendido como un problema sociocultural, el CPA El Andén se propone intervenir no sobre situaciones de consumo particulares, sino sobre la “calidad de la vida” de los habitantes de barrios vulnerabilizados, expuestos a situaciones de riesgo. En este sentido valorizan la institucionalización de los sujetos como una dimensión protagónica de la inclusión social y la restitución de derechos de estos sectores.

1.2. Casa Alma

Casa Alma es un “hogar de día” que funciona dentro de un hospital de niños y adolescentes en el centro de la ciudad de La Plata. Para llegar desde la calle hay que atravesar varias puertas, pasillos y escaleras. Cuenta con una sala amplia donde se realizan las reuniones de equipo y los talleres con los “pacientes”, un consultorio y una cocina. Fue creado en 2014, luego de que la provincia de Buenos Aires adhiriera a la Ley de Salud Mental. En este sentido, es un dispositivo enmarcado en el “nuevo paradigma” de salud mental. Sus objetivos son “la reinserción social y la reinserción escolar”, como indicó María, psicopedagoga y coordinadora general del espacio. El equipo de trabajo, siempre de delantal blanco, está conformado por dos psicopedagogas, dos psicólogos, una psiquiatra y varios talleristas. Además, crearon un convenio con la Facultad de Bellas Artes de la UNLP para que los estudiantes participen en el desarrollo de los talleres.

Por su reciente creación, no tiene una trayectoria asociada al tratamiento de las “adicciones”, sino que aborda “la salud mental de niños y jóvenes (...) salud mental más allá de adicciones; hay chicos que tienen problemas de conducta, problemas de aprendizaje, algunos más de tipo específico, otros más de tipo general”, explicó Juliana, otra de las psicopedagogas que trabaja allí. En Casa Alma reciben y atienden a niños y adolescentes entre 10 y 18 años, en principio derivados de hospitales, que hayan estado internados por patologías psiquiátricas:

Este programa se creó en base a una inquietud y una necesidad que estaba instalada de la falta de equipos de salud para esta franja de edad y para los chicos que salían de las internaciones psiquiátricas. Como que salían de un proceso de internación donde estaban todo el día acompañados y atendidos por enfermeros, psicólogos, etc., y cuando se les daba el alta, se les daba una cita con un psicólogo una vez por semana por consultorio externo. Entonces es como que quedaban muy a la deriva porque son casos complejos (María, psicopedagoga).

Para Juliana (psicopedagoga), el dispositivo se enfoca “más que nada en adolescentes, porque para niños hay, el Hospital de Niños, el [Hospital Dr. Noel] Sbarra, pero no

había una oferta para adolescentes”. Estos fueron los primeros que asistían, pero el público se fue ampliando, pues los casos de jóvenes que quedaban sin contención asistencial aumentaban. Por eso empezaron a recibir personas provenientes de distintos CPA, de la defensoría del pueblo, de otros hospitales:

Entonces indefectiblemente estaba la necesidad y al instalarse este servicio ya la derivación no es puramente como se pensó, sino que también vienen de otros lugares y si nosotros tenemos algo para ofrecerle a ese niño, se lo incorpora, no es que es solamente para adicción o para los que salen de una internación ni para una patología en especial (María, psicopedagoga).

En mi segunda visita a Casa Alma, mientras entrevistaba a María en la única y amplia mesa de la sala, tres chicos realizaban dibujos acostados en el piso, en silencio, en el marco de una actividad de taller. La sala lucía algo vacía, quizás por el silencio o quizás por el escaso mobiliario, suplido por afiches institucionales y dibujos de los pacientes que cubrían algunas paredes. Cuando la entrevista concluía, María recibió a una niña de 12 o 13 años, cabizbaja y callada, a quien hizo pasar al consultorio para que realice su segunda entrevista con una psicóloga. En la actualidad reciben alrededor de 20 niños y adolescentes por semana, la mayoría varones. Generalmente son jóvenes que residen en barrios periféricos de la ciudad de La Plata, con “figuras parentales muy flojitas, muy lábiles”, con trayectorias escolares fragmentadas, que han pasado por muchas instituciones o han estado mucho tiempo en alguna institución, y han recibido otros tratamientos, por eso “vienen como cansados, a ver con qué se encuentran”, describió Juliana (psicopedagoga). Allí brindan atención psicológica individual, aunque el trabajo mayoritario se realiza en torno a talleres “de juegos, de baile, psicopedagógicos, de huerta y de arte, el más importante” en un primer momento, y en relación con la familia, la escuela y otros espacios barriales, en un segundo momento, buscando la reinserción y terminalidad educativa, la inserción laboral, así como la inclusión en espacios recreativos y deportivos para que los jóvenes “construyan un proyecto de vida”. En palabras de Juliana, “el objetivo final es la inserción social y educativa”. Al igual que el CPA El Andén, definen su abordaje del consumo problemático de sustancias desde una “mirada más comunitaria”:

En cuanto al problema del consumo, nuestro enfoque es más bien encontrar los espacios que puedan ser referentes en los barrios, clubes, ya sea con actividad física, recreativa, lúdica, encontrar espacios donde ellos puedan sentirse más contenidos y desarrollarse como personas, porque todos tenemos una parte sana a pesar de que estemos transitando algún problema (Juliana, psicopedagoga).

María (psicopedagoga) destaca que con cada “paciente” que llega a Casa Alma se realiza una propuesta de trabajo diferente, que busca responder a las necesidades, intereses y capacidades de cada uno:

Las propuestas son pensadas para la singularidad y no es que [el paciente] ingresa, pasa por la psicóloga, pasa por la psiquiatra e ingresa al taller, no. Hay un modelo de recepción y de tomar contacto con el paciente, derivado, pero no es que empieza un circuito recetado (María, psicopedagoga).

Por eso los tratamientos no tienen un tiempo estipulado. A diferencia del CPA El Andén, en Casa Alma el trabajo principal gira en torno a los “pacientes” que reciben provenientes de otras instituciones. Sin embargo, han iniciado algunas acciones en el territorio, porque “no podés esperar a que te llegue el paciente, que quizás está pasando por una situación súper compleja en la casa y con una familia totalmente desbordada, sin dinero para acercarse”, como señaló Juliana. En este sentido estas estrategias y sus objetivos son similares a los del CPA El Andén: acompañar a los niños y jóvenes en la generación de un proyecto de vida, buscando su reinserción en el circuito educativo, barrial y laboral, donde la orientación a las familias por parte de los profesionales es un componente clave. Al igual que para el CPA, veremos en la sección 2 de este capítulo las tensiones en torno a estos dispositivos y sus modalidades de intervención.

1.3. Hospital Verde

El Hospital Verde fue creado en 1989 como Centro Piloto para la Atención y Prevención de las Adicciones. Se encuentra en el casco urbano fundacional de la ciudad de La Plata y cuenta con dos áreas de atención: la recepción ambulatoria a través de

consultorios externos y el hospital de día, que funciona en un edificio separado. Allí hay camas disponibles para algunos de los pacientes que por cuestiones específicas necesitan quedarse a pasar la noche, pero “no es una internación, porque es de lunes a viernes, y no se trabaja con urgencias ni psiquiátricas ni clínicas”, indicó Diana, psicóloga y jefa de servicio.

Realicé las entrevistas en el edificio principal del Hospital, donde se encuentran los consultorios, la administración y la dirección. El edificio cuenta también con un salón de usos múltiples y un auditorio. Me acerqué tres veces allí para conseguir la primera entrevista; el amplio organigrama la vuelve una organización más burocrática que las dos anteriores. La sala de espera tiene el movimiento típico de cualquier hospital: personas solicitando entrevistas con profesionales, pacientes esperando su turno, ingresando o saliendo de los consultorios, familiares esperando a los pacientes, profesionales de guardapolvo requiriendo información a los administrativos. Afiches con consejos para la salud, con información institucional y sindical vestían desordenadamente paredes y puertas. Ningún producto comunicacional aludía a cuestiones asociadas a patologías de salud mental.

Durante los 90 el Hospital Verde se instituyó como hospital especializado en el tratamiento de adicciones, aunque, como señaló Diana, “lo de especializado a partir de la Ley de Salud Mental se está cuestionando, porque viste que los [hospitales] monovalentes están puestos en cuestión”. Recientemente el Hospital ha ido incorporando pacientes con otras patologías de salud mental: “De a poco porque tampoco podemos decir “abrimos las puertas a todos” porque no nos dan los recursos para atender a tanta gente”. Los trabajadores registran un avance al mismo tiempo que distinguen las continuidades del viejo paradigma tanto en lo discursivo como en las prácticas:

Instalada desde la Ley [Nacional de Salud Mental] la necesidad de integración entre salud mental y adicciones, hay un avance importante en tanto legalmente le otorga a los adictos estatuto de sujetos de derecho y se les supone capacidades antes no previstas. Ahora bien, las dicotomías a nivel enunciativo se siguen manteniendo y también en la práctica cotidiana hospitalaria se distingue a pacientes duales: los que tienen problemáticas

psiquiátricas y adictivas, y los toxicómanos *per se*, con respuestas distintas a nivel de los tratamientos (Mariela, psicóloga).

El equipo está conformado por más de veinte psicólogos, una trabajadora social, tres psiquiatras, además de operadores terapéuticos, talleristas, una enfermera, un médico clínico y un odontólogo que trabajan en el hospital de día. Algunos de estos trabajadores conforman el “Equipo de base comunitario”, un equipo interdisciplinario que realiza evaluaciones domiciliarias.

Atienden alrededor de 400 consultas por mes. Mayoritariamente son casos de consumo abusivo de sustancias, sean ilegales o legales (alcohol y psicofármacos). “Pero lo que más se ve es un policonsumo, pacientes que vienen por policonsumo de cocaína, marihuana, alcohol; esas son las sustancias de más consumo... y psicofármacos”. Son personas de 14 años en adelante, con un promedio de 35 años. Un gran porcentaje está compuesto por sujetos consumidores judicializados por hechos de violencia familiar, que no aceptan hacer tratamiento y son derivados allí a través de una medida judicial. Otro porcentaje está conformado por sujetos judicializados por causas penales, que están bajo el Patronato de Liberados, o poseen libertad asistida o condicional y tienen que cumplimentar un tratamiento. Algunos de los pacientes llegan “espontáneamente”, por decisión propia, por consejo de familiares o amigos. Estos, generalmente, no son tan jóvenes:

Es gente que ya tiene más de 10 años de consumo, que realmente no puede salir y que el consumo le ha traído un montón de cosas, pérdida laboral, de familia, de la mujer, o gente con problemas orgánicos. Esa franja es la de gente que quiere hacer un tratamiento porque realmente su consumo es problemático. Tenemos de los pibitos que los traen, porque los obligan, a la gente que viene porque realmente ya se encuentra con problemas (Diana, psicóloga).

El Hospital atiende a personas de barrios aledaños a la localización, aunque también se acercan de otras localidades. La mayoría “son de clase baja, pero hay de clase media”. Diana define al consumo problemático de drogas como un fenómeno multicausal, no explicable solamente a partir de cuestiones orgánicas o individuales:

Mi brújula es si el tipo, si esto [el consumo de drogas] le trae consecuencias nocivas, tiene una calidad de vida desastrosa, perdió el laburo, está solo, quedó en situación de calle, bueno, evidentemente algo no está funcionando bien, y no vamos a decir que la causa de todo esto es la droga, porque eso también es bastante común, poner a la droga como causa de un montón de cosas, de la delincuencia, de la violencia, y no es así tampoco, hay multicausalidad, pero el consumo algo puede tener que ver con toda esta situación, evidentemente el tipo tiene que reflexionar acerca de que algo tiene que cambiar en su vida, no sólo dejar de consumir, un montón de cosas, el consumo es una cosa más (Diana, psicóloga).

El tiempo de los tratamientos varía según el caso, aunque se estipula un mínimo de seis meses “para poder ordenar algunas cosas, pero hay pacientes que vienen hace cinco años, ocho años, y que seguirán”. Diana presta especial atención a los casos de uso problemático de marihuana, que “está considerada una droga leve, y eso se refuerza desde el discurso social”. Dice que ese imaginario también circula entre los profesionales más jóvenes del Hospital. Esta diferenciación entre uso recreativo y problemático, trajo cambios en la composición del público del Hospital desde la sanción del fallo “Arriola” por parte de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que en 2009 despenalizó un caso de tenencia de marihuana para consumo personal:

Antes por la Ley 23.737 llegaban un montón de pacientes, porque uno andaba con tres porros y los traían acá. Ahora, si bien está vigente la Ley, ya no nos llegan por esas causas, como que la Justicia empezó a no penalizar en ese sentido. Yo en eso estoy de acuerdo. Antes un tipo estaba con tres porros y lo mandaban a hacer un tratamiento, porque era un tratamiento o prisión, en ese límite de ser un enfermo o un delincuente (Diana, psicóloga).

El Hospital Verde es, de los tres dispositivos presentados, el que mantiene una lógica sanitaria más asociada al modelo tradicional de tratamiento de las adicciones o consumo problemático, con una presencia dominante de la psicología a partir del trabajo sobre casos individuales. Casa Alma también trabaja a partir de casos individuales, aunque

programa actividades grupales y busca vincular o revincular al paciente con distintas instituciones. CPA El Andén no interviene especialmente sobre casos individuales, sino que prioriza el abordaje colectivo a partir de intervenciones inespecíficas que buscan fortalecer la organización comunitaria y la vinculación de los jóvenes con espacios institucionales. Sin embargo, los trabajadores de los tres dispositivos se refieren al “caso” para nominar la situación de intervención, sea con un sujeto, con un grupo o con un escenario comunitario. Para Barna (2013), quien recupera a Llobet, la casuística es la forma por excelencia en que se estructura y ordena la intervención cotidiana de los agentes estatales a nivel local.

Si bien al interior de los dispositivos han planteado la necesidad de adecuar las prácticas al nuevo paradigma de salud mental propuesto por la Ley 26.657, como veíamos al inicio de este capítulo, hay resistencia de los equipos para aplicar metodologías alternativas, interdisciplinarias, que respondan a la definición del consumo problemático como un fenómeno sociocultural y multicausal. En la siguiente sección abordaremos las disputas.

2. Prácticas y saberes en disputa

En el discurso de los trabajadores de la SADA, el “cambio de paradigma” en salud que se cristalizó con la sanción de la Ley de Salud Mental en 2010, a la que la provincia de Buenos Aires adhirió en 2014, aparece como un intento de transformar, o al menos discutir en profundidad, distintas dimensiones del abordaje de la problemática del uso abusivo de drogas desde el Estado, claramente articuladas entre sí: el abordaje disciplinar (pasando de la predominancia psico-médica al desarrollo de la mirada interdisciplinaria), la metodología terapéutica (del abstencionismo, la receta de fármacos y las terapias *psi* a la intervención socio-comunitaria) y el espacio en donde realizar la intervención (del consultorio al barrio). Este cambio impacta de manera diferencial en cada dispositivo, acorde al organigrama, los objetivos, la antigüedad de cada uno y sus trabajadores. Lo que es común a todos es el cuestionamiento del predominio de la lógica terapéutica tradicional y el reconocimiento de la importancia de desarrollar acciones tendientes a la intervención comunitaria a partir del trabajo interinstitucional. La mayoría de los trabajadores entrevistados toman un posicionamiento crítico respecto al modelo médico hegemónico, que reconocen

constitutivo de muchas prácticas dentro de la SADA, aunque señalan que ha habido una modificación general del discurso en la dirección del nuevo paradigma de salud mental:

El viejo modelo médico... y que en la práctica esa huella está vigente (...)
Se fue obviamente flexibilizando un poco a medida que fue pasando el tiempo (...) Vi que más allá de los grandes avances que han devenido en los últimos años en el abordaje, ya corrido del modelo abstencionista, muchos de sus vicios siguen todavía, más por debajo, quizás no tanto visibles porque el discurso ya cambió, pero sigue todavía, sigue, sigue siendo la sustancia el centro de la escena (Damián, comunicador social, CPA El Andén).

Si bien desde lo discursivo vos escuchás las posiciones muy acompañando [el nuevo paradigma de salud mental] y todo lo demás, en la práctica es la misma lógica, siguen muy instaladas, institucionalmente sobre todo (Silvina, trabajadora social, CPA El Andén).

A continuación recuperaré, en primer lugar, los cuestionamientos a las terapias tradicionales y las disputas que se generan entre los dispositivos y con otras instituciones que abordan el fenómeno del consumo problemático de drogas. En segundo lugar, me centraré en los modos de significar las intervenciones socio-comunitarias, que surgen como alternativa a los tratamientos tradicionales y que también son objeto de crítica y discusión por parte de los trabajadores. Para ello retomaré tanto testimonios de los entrevistados -prestando especial atención a los relatos que reconstruyan escenas puntuales donde pueden observarse las disputas- como la descripción de algunas escenas observadas durante el trabajo de campo en actividades desarrolladas por los dispositivos.

2.1. Cuestionamientos al abstencionismo y las terapias individuales

Como vimos en el capítulo anterior, del modelo abstencionista se cuestiona la consideración del usuario como un sujeto pasivo, que no tiene capacidad de control sobre su vida porque ha sido atrapado por las sustancias. Se cuestiona, además, el

tratamiento individual de los casos, una práctica corriente en los dispositivos de la SADA:

Siempre el problema es de quien se droga nada más, que es el enfermo, el que hay que reparar, como en un taller mecánico, se rompe la suspensión, te lo llevo, me lo arreglás, me lo devolvés. (...) como que el problema solamente es del pibe. Es individual, de una sola persona, plenamente subjetivo. Cuando te ponés a escarbar en la situación ves que es una situación bastante problemática (Damián, comunicador social, CPA El Andén).

El problema de adicciones es un problema que nos incumbe a todos, no es un problema ahí específico en esa persona que consume (María, psicopedagoga, Casa Alma).

Incluso aquellos tratamientos en casas de día, que hacían un seguimiento cotidiano de los pacientes, estaban signados por el abstencionismo como eje articulador. Silvina narró cómo en un CPA del interior de la provincia, “donde todavía viene más lenta la cosa”, no habían atendido un paciente porque tenía puesta una gorra, situación que generó una fuerte discusión a nivel institucional. Este hecho evidencia un desencuentro entre el discurso institucional de la SADA y prácticas todavía vigentes en los dispositivos. La abstención no solo involucra el uso de drogas, sino la pretensión de que los pacientes modifiquen muchas conductas para iniciar y continuar el tratamiento, pues si no cumplen con estas pautas deben reiniciarlo desde cero o bien son expulsados de los dispositivos. Tal metodología es propia de las comunidades terapéuticas, que en la década de 1970 establecieron los primeros antecedentes para el tratamiento de la “toxicomanía” en Argentina⁶⁴. Para los trabajadores, estas técnicas terapéuticas

⁶⁴ Estas organizaciones retoman el modelo de Doce Pasos que surgió originalmente con la fundación de Alcohólicos Anónimos en el año 1935 en Estados Unidos. Se caracteriza por el protagonismo del adicto recuperado en su rol de “operador terapéutico”. La expansión de estas comunidades se consolidó durante la década de los 80 en Argentina, con el abstencionismo como condición necesaria para el inicio del tratamiento; su número creció en forma sustantiva durante la década del noventa (Garbi, 2013). El objetivo de estas organizaciones es modificar la conducta de los residentes a través de técnicas de des-subjetivación (Garbi, 2013; Garbi y Touris, 2010) o disciplinarias (Bianchi y Lorenzo, 2013) que buscan el control y la normalización de los cuerpos y las conductas de los “adictos” (Garbis y Touris, 2010; Garbis, 2013; Galante y otros, 2010).

centradas en modificar las conductas de los usuarios, responden a la dominancia histórica del discurso psicológico en la definición de la problemática dentro de la Subsecretaría, un enfoque que evidencia limitaciones para abordar una problemática compleja:

En adiciones la profesión hegemónica era el psicólogo. Era y hasta algún punto sigue siendo así. Entonces el aspecto social, la mirada integral de la problemática no estaba, y cuesta hasta hoy que esté, si bien es bien distinta la situación de hoy (...) En los CPA tradicionales [el paciente] pide un turno, se atiende, le dan otro turno y capaz que después no viene más. Es así. A lo sumo el psicólogo llama para ver qué pasó (Silvina, trabajadora social, CPA El Andén).

El tratamiento individual, en consultorio, va a tender a desaparecer. El psicoanálisis desde el lugar ortodoxo no va a poder dar respuesta a otros problemas, por los tiempos, por la mirada y por las modalidades de atención (María, psicopedagoga, Casa Alma).

Algunos trabajadores remarcan que la terapia en consultorio no es adecuada para las personas que viven en los barrios periféricos, pues éstas no cuentan con el capital cultural o las categorías para internalizar y realizar un tránsito efectivo por estos dispositivos. Desde su perspectiva la terapia en consultorio reproduce una mirada clasista al estar dirigida idealmente a un paciente de “clase media”. Además generaría otra barrera en el acceso a los dispositivos de salud, dado que el “consumo problemático” muchas veces no es considerado un problema en estos sectores, o al menos no un problema que deba ser abordado a través de una consulta psicológica:

La mirada abstencionista para mí que está alejada de la realidad, claramente. Se piensa como una enfermedad, una problemática de salud mental, una falencia y más en los sectores pobres, las políticas están dirigidas a los sectores pobres, se los condena, se los encierra, se los interna, no entienden ni cómo es un dispositivo analítico, porque nosotros, con nuestros padecimientos de clase media vamos a terapia y no sé, me siento mal, no sé

qué, no sé cuánto y laburás y conocés eso, pero en lo que es la gente de... no es que lo desmerezco, pienso que debería atenderse de otra manera, de otra forma (Cintia, residente de trabajo social, CPA El Andén).

A veces se piensa que vos decís, “yo adicciones” pongo un psicólogo en una sala en el barrio, entonces ya está cubierta la demanda, cuando en realidad no hay demanda, porque no se problematiza como algo necesario de consultar, no hay un registro que tiene que ver con la salud, un problema que para ellos no es problema (Silvina, trabajadora social, CPA El Andén).

Posicionados en el nuevo paradigma de salud mental, los trabajadores entienden que los problemas asociados al uso de drogas son multicausales, que no pueden atenderse y modificarse únicamente desde la especificidad psicológica, especialmente para aquella población que no reconoce en el abuso de sustancias la existencia de un problema. La terapia de consultorio trabaja a partir de demandas concretas de atención por parte de la población, pero para algunos de los trabajadores uno de los pasos necesarios en el proceso es construir la demanda de atención. Es posible advertir que los discursos expertos se posicionan como legítimos para interpretar las necesidades sociales.

Para estas trabajadoras el dispositivo de terapia psicológica tradicional es clasista, pero cabe preguntarse hasta dónde no hay una mirada clasista en la percepción de que algunos sectores no tienen las competencias para asimilar un proceso de terapia psicológica tradicional. De este modo se corre el riesgo de negarle a dicha población el derecho a este dispositivo, que quizá pueda adaptarse en lugar de desaparecer o de solo dirigirse a pacientes de clase media, reproduciendo la fragmentación en los circuitos de atención.

Para Silvina (trabajadora social, CPA El Andén) otra barrera en el acceso y la continuidad en los tratamientos que imponen las terapias basadas en el abstencionismo, se vislumbra en su articulación con la criminalización del uso de sustancias. Según comentó, algunos de los jóvenes que participan en los talleres “hasta la mirada no se bancan, que vos los mires. Porque son pibes que están totalmente marcados por la policía”, por eso “es impensado un dispositivo de CPA tradicional con ellos. Sería un fracaso más para ellos, por lo cual uno no lo instrumenta, para qué, no tiene sentido”. Esta barrera de acceso a la salud, constitutiva de la matriz prohibicionista-

abstencionista, ha sido analizada y señalada en otros estudios (Epele, 2007 y 2008; Levin, 2011).

La incorporación de nuevos saberes (trabajo social, comunicación, artes, entre otros) en el desarrollo de las estrategias de atención fue acompañada por el cuestionamiento de los marcos de acción de las profesiones tradicionales, como la medicina y la psicología:

Dentro de los problemas de atención en general, los profesionales de salud y más los profesionales de los hospitales piensan que su trabajo es en el hospital y al que le toca salir es al trabajador social, que hace una visita y nos informa de lo que observa (...) Hay un vacío de las instituciones en el ámbito de salud de esa mirada desde la complejidad, intersectorialmente y también territorialmente, pensando que no todas las prácticas se deben hacer intramuros, adentro del hospital, sino que también hay que conocer un poco las características del terreno, de cada barrio y de cada circunstancia (María, psicopedagoga, Casa Alma).

Por ejemplo la que hace el 'cine debate' es una psicóloga, porque tiene otra lectura, porque es otra posibilidad, se puede vincular y empezar a hablar con ellos de otra manera, que por ahí algunos de ellos no entienden cómo la psicóloga hace un taller, si no es tallerista (Silvina, trabajadora social, CPA El Andén).

Pero, como indicábamos, no en todos los dispositivos de la SADA la nueva conceptualización y abordaje de la salud mental es bien recibida. En el caso del Hospital Verde, especializado en el tratamiento de "adicciones" a través de la terapia en consultorio, el cambio de paradigma es resistido al nivel de las prácticas:

En el momento se discutió [el cambio a partir de la Ley de Salud Mental]. Ahora no lo estamos discutiendo mucho, pero sí, siempre estamos revisando esa cuestión... Hay como una resistencia de los equipos, tanto de los especializados como de los equipos de salud mental, una resistencia mutua, de los de salud mental en recibir adictos, y los especializados en recibir no adictos. Algunos tienen como... trincheritas, viste, y les cuesta... a todos

nos cuesta salir de esos lugares (...) por ahí nos resistimos a recibir a no adictos porque ya venimos como con esa formación, esa forma de trabajar, estamos más o menos acomodados (Diana, psicóloga, Hospital Verde).

Si bien a nivel discursivo hay un reconocimiento generalizado de la necesidad de modificar las estrategias de abordaje de los problemas asociados al uso de drogas a partir de una mirada interdisciplinaria, de los relatos de los trabajadores puede inferirse que en la cotidianidad el escenario es más complejo. Los profesionales con formación en medicina y psicología, los más cuestionados a partir de los cambios normativos y discursivos, son vistos como renuentes a aquellas innovaciones que puedan alterar el curso establecido de su trabajo, resguardando así sus espacios de acción. Pero en general todos los trabajadores defienden su posición a partir de su experiencia y formación. En trabajos anteriores que analizan las percepciones de trabajadores de la salud sobre cuáles son los motivos por los que se interrumpen los tratamientos de los usuarios de drogas (Rossi y otros, 2007; Pawlowicz y otros, 2008) tampoco aparece la idea de que la propia metodología terapéutica pueda ser una causa para la no adherencia a los tratamientos. Allí la tendencia de los trabajadores entrevistados es reducir al individuo los problemas de accesibilidad, donde se incluye la representación de que el uso abusivo de drogas no es registrado como problema de salud por parte de poblaciones vulnerabilizadas, como aparece en el testimonio de Silvina.

2.2. El trabajo territorial e interinstitucional y sus dificultades

Un tiempo antes de la sanción de la Ley de Salud Mental los trabajadores empezaron a generar acciones alternativas a las terapias convencionales desde campos de saber distintos a la medicina y la psicología. Es decir que la promulgación de la Ley puede entenderse no como el origen de un cambio en las estrategias de atención, como el motor del cambio político, sino como el resultado de un proceso de diagnóstico, discusión y trabajo que atravesó a las instituciones de salud, poniendo en crisis su quehacer establecido; es decir, como el resultado de desarrollos políticos.

Dentro de los dispositivos relevados es posible distinguir dos tipos de acciones que integran la perspectiva de intervención socio-comunitaria y que son alternativas al modelo de tratamiento tradicional. Por un lado, la generación de vínculos con

instituciones barriales, sean sanitarias, educativas, deportivas u organizaciones sociales, que buscan generar redes de contención y acompañamiento para los jóvenes en su inserción o reinserción en estos ámbitos. Por el otro, el desarrollo de actividades grupales en distintos barrios, coordinadas por trabajadores de la SADA o referentes barriales, que se desarrollan respondiendo a las necesidades y deseos de los vecinos con el objetivo de que estos las protagonicen y les den continuidad en el tiempo. Ambos modos de acción tienen un objetivo común: tender puentes entre instituciones públicas y sujetos que padecen o están en riesgo de padecer una situación problemática con el uso de drogas. Especialmente en los testimonios de los trabajadores del CPA El Andén y de Casa Alma se advierte una valorización positiva de la inclusión institucional en tanto proceso necesario para modificar las condiciones individuales, familiares y grupales que puedan estar incidiendo en la gestación de un problema de salud:

Hay una compañera que siempre dice que hay que crear puentes en el territorio para que los pibes puedan llegar a las instituciones, y que los puentes somos nosotros (...) Yo no miro la estadística en el sentido de cuántas altas tuviste. No, nuestra estadística está en cuántos pibes pudieron inscribirse en algún circuito. Ni siquiera en la temática de adicciones. Me refiero en algún circuito institucional que a ellos los incorpore, les dé una posibilidad, una oportunidad de pensar otra cosa. Después si llegamos a ese tema [el uso de drogas], maravilloso, pero no va a ser sin ese caminito previo (Silvina, trabajadora social, CPA El Andén).

Lo que buscamos es que lo que trabajamos acá se pueda traducir en la sociedad, porque acá apuntamos a que el pibe logre una mejor calidad de vida, y procurar maneras para que no quede instalado en tratamientos crónicos, y ver cómo se empieza a generar un movimiento en la familia y en el barrio. Y eso es independiente de si consume o no consume, después vas buscando la estrategia necesaria con cada uno, pero el mirarlo y atenderlo de esta manera te posibilita que el objetivo que queremos trabajar en el ámbito hospitalario se pueda traducir en un trabajo en la vida, que pueda estar inserto en el plano social y escolar (María, psicopedagoga, Casa Alma).

Como muestran los testimonios de Silvina y María, los trabajadores que centran su labor en la intervención territorial no tienen como objetivo principal que los usuarios se abstengan de usar drogas. Para Damián (comunicador social, CPA El Andén), es “más productivo” involucrar a los jóvenes en actividades que enfocar el trabajo en intentar que dejen de consumir drogas, porque “por ahí los pibes siguen consumiendo pero empiezan a rehacer su vida... o empiezan a transformar cuestiones”. De esta manera se evidencia que la “adicción” deja de ser el foco de la atención, que ahora estará en intervenir sobre los “determinantes sociales” que condicionan los procesos de salud-enfermedad. Cintia también relata una situación similar, en la que apela a la perspectiva de reducción de riesgos y daños y critica el abstencionismo, aunque para ella éste camino no es el resultado de una decisión premeditada a nivel institucional, sino la única salida ante la falta de dispositivos que se ocupen de atender casos donde el uso de sustancias es altamente problemático:

Yo tuve una situación en el barrio, una mina y un pibito, me re marcó me acuerdo, porque es re presente en el barrio el tema de las adicciones, además consumen lo peor de lo peor, paco, cocaína, pegamento, están re pasados. Una flaca estaba muy pasada, y tenía su bebé y consumía merca mientras le daba la teta, y ¿qué laborás ahí? ¿que deje de consumir? Yo me acuerdo que le decía “consumí, pero por lo menos no consumas mientras le das la teta ¿Cómo lo abordás cuando no tenés un dispositivo? La mina empezó a dejar [de usar drogas] y tenía una abstinencia⁶⁵ que no daba más, no había medicación en el CPA, no había psiquiatra, y la mina no se adhería al tratamiento, como dirían los médicos” (Cintia, residente en trabajo social, CPA El Andén).

Para ella el trabajo territorial a nivel barrial “no alcanza” si no está contenido en una política estatal más amplia que permita realizar un diagnóstico certero y una intervención planificada sobre el uso problemático de drogas:

⁶⁵ Abstinencia o síndrome de abstinencia es un término que define las reacciones físicas y psíquicas que sufre una persona “adicta” cuando deja de consumir sustancias. Varía acorde al sujeto, el tipo de consumo y el tipo de sustancia. Algunos de los síntomas más comunes son ansiedad, irritabilidad, alteraciones del sueño, temblores, depresión, problemas gástricos, entre otros.

Para mí hay mucho tallercito de un montón de cuestiones, pero no sé si desarrollan un trabajo más concreto y no sé si hay alguna estadística o que cuenten con más datos concretos de los pibes aunque sea de ese barrio, de esa zona (Cintia, residente en trabajo social, CPA El Andén).

La legitimidad todavía incipiente de estas estrategias dentro de la SADA se refleja en la falta de presupuesto y recursos que se les destinan. Los propios trabajadores gestionan recursos humanos y materiales para poder llevar adelante las actividades:

Nosotros queremos armar un taller en el barrio y tenemos que empezar a buscar, hacer toda la peregrinación correspondiente a ver dónde conseguís un tallerista, los materiales para el taller. Los recursos después aparecen pero es más que nada por una cuestión de solidaridad comunitaria que de responsabilidad del Estado (...) Estamos diciendo que la política es restitución de derechos, todo lo que vos quieras, pero eso tiene que ser acompañado con un presupuesto acorde, si no, magia no se puede hacer (Silvina, trabajadora social, CPA El andén).

Por otra parte el trabajo interinstitucional se dificulta si las instituciones que desarrollan conjuntamente actividades no comparten la mirada sobre la problemática. Damián (comunicador social, CPA El Andén) comentó un caso en el que dio un taller en una escuela, invitando a los estudiantes a debatir sobre el uso de drogas y los estereotipos que circulan social y mediáticamente, y los docentes y directivos que presenciaron la actividad utilizaron ese espacio para saber cuáles estudiantes eran usuarios de drogas. De esta manera, asegura Damián, entre los jóvenes se refuerza el preconceito de que los dispositivos estatales que trabajan sobre el consumo problemático se parecen más a un agente de control que a uno de atención y acompañamiento; esto genera desconfianza y dificulta el vínculo entre agentes del estado y el público objetivo:

Los pibes... muchas veces la intención cuando van al CPA es que puedan encontrar un laburito, pueda armar una familia, pueda institucionalizarse. Ahora bien, cómo pretendés que el pibe se institucionalice muchas veces

cuando esas mismas instituciones son las que lo dejaron por fuera, lo marginaron completamente (Damián, comunicador social, CPA El Andén).

En una charla-debate organizada en el patio de una escuela de Berisso⁶⁶ sobre usos de drogas, donde participaron trabajadores del CPA El Andén, se evidenció nuevamente las tensiones que se generan al abordar el tema cuando las instituciones participantes tienen miradas disímiles. Silvina (trabajadora social) me había manifestado previamente su desacuerdo con la modalidad de esta actividad, en la que los invitados eran presentados como expositores y estaban sentados en una especie de panel armado con escritorios, enfrentados a los estudiantes. Es decir, se reproducía la dinámica espacial de la educación bancaria o la medicina tradicional, donde el saber está del lado del “especialista” y el alumnado o el paciente debe escuchar en silencio y hacer preguntas para obtener conocimiento. Buscando romper con la lógica propuesta, antes de presentar las funciones y objetivos del CPA, Silvina expresó que su intención era escuchar las opiniones de los chicos sobre el tema en debate, “si es visto como una problemática por ustedes”.

Luego de las presentaciones se pasó a la instancia de las preguntas anónimas, escritas en papeles por los estudiantes y recolectadas por una docente. Un niño de 11 o 12 años se me acercó y me preguntó en voz alta con un tono jocoso: “¿Qué pongo, que las drogas son malas? La droga no es un amigo, ¡es un hermano, loco!”. Los compañeros que alcanzaron a escucharlo, rieron. Envalentonado, sentenció: “¡Que hable el Huguito que se emborracha todo el día!”. Allí fue advertido por una docente.

Una de las preguntas leídas por el moderador fue: “¿Cómo se detecta si un amigo consume?”. Allí se visibilizaron las posiciones enfrentadas, no solo en las respuestas de los invitados, sino en la reacción que éstas generaron en los estudiantes. Silvina, Damián y la representante del Ministerio de Educación provincial respondieron que lo que se detecta es si ese amigo está en problemas y no qué sustancia consume, y lo importante es acompañarlo e intentar que haga una consulta sobre su situación; brindaron información sobre espacios a los que pueden concurrir en un caso como el

⁶⁶ La actividad formaba parte de un programa de actividades más amplio organizado y moderado por el Consejo de la Juventud de la Municipalidad de Berisso, donde ya se había abordado temáticas que implicaban especialmente a la juventud, como “seguridad” y “nocturnidad”. Participaron representantes del CPA El Andén, del Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires y de una Asociación Civil que trabaja sobre la “prevención y atención de las adicciones”.

ejemplificado. Los niños estaban en silencio, unos escuchando con atención, otros dispersos, algunos susurrándose cosas al oído. Ante la misma pregunta Miguel, representante de la Asociación Civil, “ex adicto”, respondió que “los ojos rojos son una señal, así como dejar actividades, la falta de respeto a la autoridad”. Miguel desarrolló un discurso muy apegado a la perspectiva de las comunidades terapéuticas, para el cual todo uso de drogas es un problema y la única solución está en la abstención de las sustancias. Para él “del uso al abuso hay un paso muy pequeño”. Mientras su discurso se volvía más impetuoso, los estudiantes comenzaron a desafiarlo. Cuando preguntó al auditorio “¿ustedes creen que todo el mundo se droga, que es normal?”, los alumnos respondieron a coro: “Siii”. Su reacción a la respuesta colectiva se cargó de enojo: “¿Les interesa la charla? Porque si no la levantamos. Abran el cerebro, esto es cuestión de vida o muerte”. El moderador buscó atenuar el murmullo y seguir con las preguntas. Al finalizar, Damián me expresó lo difícil que le resultaba participar en estas actividades, sobre todo porque ya conocía a Miguel y estaba completamente en desacuerdo con su mirada sobre el fenómeno.

El fortalecimiento progresivo del modelo socio-comunitario, afianzado en el discurso institucional de la SADA, convive y tensiona con prácticas del modelo abstencionista dentro y fuera de los dispositivos, pero también con las propias limitaciones (presupuestarias, organizativas, terapéuticas) que evidencian una trama institucional compleja. Sin perder de vista este escenario de disputas, en la siguiente sección analizaré los modos en que se produce juventud en estos dispositivos.

3. La producción socioestatal de juventud en la SADA

Refiero a la producción socioestatal de juventud asumiendo el procesamiento de las edades como uno de los múltiples mecanismos de producción de diferencias de nuestra sociedad (Chaves, 2013), sean de edad, de clase o de género, entre otras. Como han consensuado la mayoría de las investigaciones sobre juventud en Argentina, según el estudio realizado por Mariana Chaves (2009), la juventud es una construcción cultural, relativa en el tiempo y en el espacio, y no una etapa del ciclo de la vida o una cualidad propia del estado natural de las personas de determinada edad. Siguiendo esta concepción es posible afirmar que tal cosa como “la juventud” no existe como categoría *a priori*. Para Martín Criado (1998) la edad no puede tomarse ingenuamente como

variable independiente, sino que es una categoría que debe ser puesta en relación con otros condicionamientos sociales para ser abordada, pues

la "juventud" no forma un grupo social. Bajo la identidad del nombre "juventud" -bajo la presunta identidad social de todos los incluidos en un arco de edades- se agrupan sujetos y situaciones que sólo tienen en común la edad: ¿qué autoriza a identificar como pertenecientes al mismo grupo social -por el solo hecho de que ambos tengan veinte años- a un estudiante de Derecho de una universidad privada y a un peón de albañil con contrato temporal? (Martín Criado, 1998:2)

Partiendo de estos conceptos, analizaré los supuestos e interpretaciones sobre la juventud que guían las gestiones de los trabajadores de la SADA, en función de dos ejes:

Eje 1: **Perfil de jóvenes que atienden** o sobre los que intervienen, refiere a la caracterización socioeconómica, cultural, de género, conductual de los sujetos que arriban a los dispositivos o que son objetivo de las acciones programadas a nivel comunitario.

Eje 2: **Concepciones de juventud**, refiere a la caracterización de la juventud como fenómeno, donde se toman en cuenta condicionamientos biológicos, sociales, culturales, etc.

3.1. Perfil de jóvenes que atienden

Los dispositivos no definen de antemano un perfil etario homogéneo en el público objetivo que reciben o sobre el que intervienen, aunque es posible advertir algunas recurrencias. En el caso del CPA El Andén no se trabaja puntualmente sobre una demanda de atención en torno a consumo problemático de drogas, aunque las actividades apuntan principalmente a niños y jóvenes de barrios vulnerables; en el caso de Casa Alma se atienden a niños y adolescentes con distintos padecimientos de salud mental; y en el caso del Hospital Verde se atienden mayormente adultos, aunque también atienden jóvenes y los trabajadores reconocen que el inicio de consumo es

generalmente entre los 11 y los 13 años⁶⁷. Desde la perspectiva de los trabajadores es posible reconocer que las acciones deben estar enfocadas principalmente a intervenir sobre sujetos que están expuestos a distintos factores de riesgo o que acumulan distintas desventajas⁶⁸, donde el primer factor de riesgo deriva de su condición etaria, es decir, ser jóvenes. En este sentido, tomando la conceptualización de Medan, el perfil de los sujetos al que los dispositivos dirigen mayoritariamente su atención puede denominarse “juventud en riesgo” (Medan, 2013). A continuación enumeraré y explicaré los factores de riesgo identificados en los relatos de los trabajadores, teniendo en cuenta la clasificación de Medan (ídem) de *riesgos externos, mixtos y esenciales*⁶⁹:

- a) Pobreza y residencia marginal
- b) Exclusión institucional y criminalización
- c) Familias disfuncionales o problemáticas
- d) Falta de proyecto de vida
- e) Ser varón

a) Pobreza y residencia marginal:

Los trabajadores refieren a sujetos “de clase baja”, “de más bajos recursos”, “de barrios pobres” para definir características socioeconómicas de su público. El “barrio” es considerado un factor de *riesgo externo* a los individuos, al tiempo que aparece como el espacio discernible para proyectar intervenciones:

⁶⁷ Aunque insistimos en que la juventud no es una condición definida únicamente por la edad, los trabajadores entrevistados suelen hablar de “jóvenes” y “adolescentes” para referirse a sujetos entre 11 y 18 años.

⁶⁸ Para Saraví la *acumulación de desventajas* es el encadenamiento de factores económicos, sociales y simbólicos que acrecienta las posibilidades de exclusión social de los sujetos, sobre todo para aquellos que se encuentran atravesando una *transición*. Según el autor, durante el curso de vida de los individuos existen etapas o momentos que no son totalmente predecibles, ni para los sujetos ni para la sociedad, que poseen cierto carácter de riesgo o vulnerabilidad, que no tienen límites socialmente definidos como otras etapas de la vida, a las que se denomina *transiciones*. Son etapas modeladas en la interacción entre agencia y estructura. Una de estas etapas es la juventud, definida socialmente como transición a la adultez, con ‘marcadores’ que así lo demuestran: el traspaso del estudio al trabajo, la conformación de una nueva familia, el cambio de residencia, la constitución de una nueva identidad (Saraví, 2009:37). En un texto más reciente, Saraví señala que la acumulación de desventajas conduce a un proceso de creciente vulnerabilidad y precariedad social, que acrecienta la posibilidad de que estos sujetos queden entrampados en *espirales de desventajas* (Saraví, 2015:32).

⁶⁹ A partir del estudio de discursos y prácticas de trabajadores estatales de un programa de prevención del delito, Medan distinguió tres tipos de factores riesgo que los trabajadores asocian a una trayectoria juvenil vulnerable. En su clasificación distingue entre riesgos externos (déficits institucionales, abusos policiales), mixtos (familias disfuncionales, grupos de pares, consumo de drogas) y esenciales (carencia de proyecto de vida, predisposición a sociabilidad violenta y delictiva, soledad, predisposición a ejercicio inmoral de la sexualidad) (Medan, 2013).

Depende del barrio en el que viven el acceso a las drogas es muy fácil, están muy incitados al consumo, como que el barrio ya es el que promueve el consumo de drogas (María, psicopedagoga, Casa Alma).

De lo que falta, desde lo que es política institucional, falta volcar o acompañar lo discursivo en este sentido de decir “necesitamos estar donde los pibes más necesitan” que para mí es en los barrios (Silvina, trabajadora social, CPA El Andén).

Como indica Segura, la ciudad es segmentada y se señalan las zonas peligrosas (Segura, 2009) o vulnerables (el límite siempre es difuso). En cualquier caso, son espacios que requieren de un tipo de intervención estatal focalizada. Para Saraví (2004) en la Argentina contemporánea los barrios pobres sufren una nueva desventaja asociada con las normas, valores y prácticas que dominan el espacio público local. El uso de drogas es una práctica extendida en todos los sectores sociales, pero efectivamente es más visible en los barrios populares, por ser el “mundo de la calle” el espacio privilegiado de socialización para los jóvenes de estos barrios. Y usar drogas en el espacio público –en las esquinas, en las plazas, en las “canchitas”- no tiene las mismas consecuencias que hacerlo en privado o en locales, pues los jóvenes quedan expuestos al control vecinal y policial⁷⁰. El miedo a la violencia, la sensación de inseguridad, puede traducirse en la estigmatización de ciertos actores y territorios que se ganan la reputación de peligrosos (Kessler, 2004) y que, en tanto dimensión cultural de la segregación urbana, son un aspecto fundamental de los procesos de exclusión social (Saraví, 2004).

b) Exclusión institucional y criminalización:

Este es otro de los factores de *riesgo externo* que, desde el punto de vista de los trabajadores, atenta contra la inclusión y bienestar de los jóvenes, dejándolos más expuestos a un posible consumo problemático de drogas. Los entrevistados refieren a sujetos que tiene una relación dual con el Estado: son marginados de las instituciones educativas y culturales, e intervenidos desde instituciones asistenciales, judiciales y policiales. Se habla de “pibes totalmente desafiados”, “que no van a la escuela”, “que

⁷⁰ Como indiqué en el capítulo I, según indican cifras relevadas por organismos de justicia federal y provincial, **la mayor parte de detenciones** por infracción a la Ley de Estupefacientes se realizan en la vía pública.

tienen su lugar en la esquina pero nada más”, “marginados por las instituciones”, “sin contención”, “con tratamientos previos”, “marcados por la policía”:

Que han pasado o están hace mucho tiempo en una institución, en un hogar (...) vienen con tratamientos previos, vienen como cansados “a ver con qué me encuentro” (Juliana, psicopedagoga, Casa Alma).

Son pibes que están totalmente marcados por la policía, que tienen entradas todo el tiempo en la comisaría (Silvina, trabajadora social, CPA El Andén).

Para Saraví esta condición de *exclusión institucional* sitúa a los jóvenes en un lugar de indefinición cercano a la “inexistencia social” en la medida que “la sociedad no logra asignarles un reconocimiento y/o status social particular: no son estudiantes, no son trabajadores, no son desocupados, no son amas de casa” (Saraví, 2006:104). Y dado que las instituciones que los intervienen mayoritariamente son de seguridad, los jóvenes obtienen el status de “pibe chorro”; es decir, los define su (presunta) relación con el delito. Los jóvenes caerían en manos de las fuerzas de seguridad porque habrían sido abandonados por las demás agencias (Suárez y Bouilly, 2012). Como mencioné anteriormente, en los testimonios de los trabajadores hay una fuerte valorización de la inclusión institucional en tanto proceso necesario para modificar las condiciones individuales, familiares y grupales que puedan estar incidiendo en la gestación de un problema de salud.

c) Familias disfuncionales o problemáticas:

La familia puede actuar como actor de protección o de riesgo. Para el caso del público de los dispositivos, se considera que las familias de los jóvenes que atienden son una fuente de desventajas. Medan lo llama *riesgo mixto*, pues son riesgos externos pero que permean en la subjetividad de los y las jóvenes: “Sus débiles inserciones educativas y laborales y sus vínculos con prácticas ilegales o antisociales son concebidas, en gran medida, fruto de la influencia de malos o escasos modelos positivos provenientes de las familias y los grupos de pares” (Medan, 2013:160):

Hay cosas naturalizadas en las familias y en los circuitos, de los pibes que consumen, la mayoría. Está también toda la cuestión de la policía también mezclado, la subsistencia, las prácticas instaladas de generación en generación, con lo cual es muy difícil que vos puedas... hay pibes que te dicen que no pueden con las pastillas y las armas, los pueden, no pueden correrse de ahí. Es algo que se viene gestando, se viene repitiendo, siempre en la familia alguien hay, o el negocio de la familia es ése, entonces es muy difícil trabajar con eso, porque va una cosa de la mano (Silvina, trabajadora social, CPA El Andén).

Por ahí características familiares, sí por ahí familias o padres ausentes, o con figuras parentales muy flojitas, muy lábiles, que necesitan orientación, apoyo en la crianza de sus hijos (Juliana, psicopedagoga, Casa Alma).

d) Falta de proyecto de vida:

En los testimonios de los entrevistados la carencia de un “proyecto de vida” es señalada como uno de los factores de riesgo comunes que atraviesan a los pacientes jóvenes:

Se lee mucho en los diarios de los “ni” (sic), los que ni trabajan ni estudian, y bueno, y estamos viendo... si bien nosotros somos nuevos... estamos viendo que no hay proyecto, que los chicos se levantan y no saben qué hacer (María, psicopedagoga, Casa Alma).

Llegan acá muy enojados, llegan muy ofuscados y en un lugar, no solamente desde la familia, sino en un lugar... muy ubicados desde la mirada del problema, de la dificultad, del yo no puedo, yo no sé, para qué (...) No tienen como esta capacidad de mirar el futuro, si bien a veces la sociedad no nos brinda nuevos modelos (Juliana, psicopedagoga, Casa Alma).

Según Llobet (2009), la definición del “proyecto de vida” se asocia con las tres tareas que han sido definidas, alrededor de la década del '50 en el auge del Estado de Bienestar, como propias del fin de la adolescencia: la salida del hogar parental, la

independencia económica lograda con un empleo o profesión, y la formación de una familia propia. Esta definición supone a la adolescencia como una etapa natural y desconoce la creciente distancia entre aquel ideal de “proyecto de vida” de mediados del siglo XX y las condiciones laborales y familiares en las que se insertan los jóvenes en la actualidad, especialmente aquellos en transición vulnerable. Para Medan la falta de “proyecto de vida” es considerado un *riesgo esencial*, pues está asociado a las características intrínsecas de las personas.

e) Ser varón:

Los trabajadores refieren siempre a “los jóvenes”, “los adictos” y, principalmente, a “los pibes” como los destinatarios de sus acciones. Tanto en el Hospital Verde como en Casa Alma la mayoría de los pacientes son varones. Solo dos entrevistadas cuentan de casos específicos de consumo abusivo de sustancias protagonizados por mujeres, pero las descripciones de los sujetos hablan de varones o de prácticas realizadas por varones “que están en la plaza o en la esquina”, “pibe chorros”, “pibes que venden flores o los limpiavidrios”, “paciente con gorra”. Además, muchas de las actividades están claramente dirigidas a varones: “taller de fútbol con los pibes de otra casita”, “campeonatos de fútbol (...) con los jóvenes que aparecen como problemáticos para el barrio”. El testimonio de Damián da cuenta, también, que el estereotipo del adicto que construyen los jóvenes es un varón:

En las escuelas, en los talleres, cuando los pibes medio que no quieren participar les digo, a ver, vamos a dibujar un adicto. Le ponen una gorra... los mismos pibes, ¿entendés? (Damián, comunicador social, CPA El Andén).

La masculinidad aparece como un factor de riesgo pues los trabajadores –y no solo ellos- consideran dado el vínculo entre consumo problemático de drogas y ser varón. En el trabajo ya citado, Medan considera que ser varón es un *riesgo esencial*, pues es el actor que encarna los problemas que los programas de prevención del delito y de inclusión social pretenden evitar (Medan, 2013). Lo llama *riesgo esencial* porque está asociado a las características intrínsecas de las personas, en este caso el género.

“Juventud en riesgo”, entonces, son aquellos grupos de individuos que, desde la óptica del Estado, no pueden responder por sí solos a las “nuevas dinámicas de individuación centradas en las exigencias de responsabilización y activación individual para el manejo de su vida cotidiana, sus inclemencias y riesgos” (Medan, 2013:14). Para la autora el riesgo es una noción que ha sido central en las formas de gobierno de las poblaciones y, en este escenario signado por el neoliberalismo, el Estado gobierna a través de lo que se conoce como "políticas del individuo", según la acepción de Merklen (2013), que se proponen intervenir sobre el otro inculcando los valores de la autonomía, la responsabilidad, la activación y la seguridad de sí mismo ante los riesgos, y de ese modo preparar a los individuos para la competencia que implica vivir en sociedad.

3.2. Concepciones de juventud

En este apartado busco detectar los modos en que los trabajadores de la SADA significan a la juventud como fenómeno, sin detenerme ya en el público específico de los dispositivos. A partir de las entrevistas pude distinguir las siguientes concepciones, que explicaré más abajo:

- a) Juventud como período preparatorio/transición
- b) Juventud como resultado de una familia y una comunidad.
- c) Adolescencia como etapa biológica y naturalmente vulnerable

a) Juventud como período preparatorio/transición

Retomando el planteo de Medan (2013), el ideal de joven al que apuntan los dispositivos estatales es el de un sujeto autónomo, independiente, con capacidad para controlar o contrarrestar los factores de riesgo que impiden o dificultan su inclusión social:

Lo que se espera de un alumno de secundario es un alumno independiente, autónomo, y algunos no están preparados para ser tan independientes ni tan autónomos, y necesitan de alguien que los esté apuntalando (María, psicopedagoga, Casa Alma).

En esta significación hay un reconocimiento de la posibilidad del joven como sujeto de derecho, como ciudadano, pero que necesita "apoyo" para lograrlo, que o bien no se reconoce como tal, o bien no logra alcanzar esta meta, y por eso es menester prepararlo, brindándole información, educación, contención. En el caso del CPA El Andén, por ejemplo, se realizan actividades que buscan empoderar a los jóvenes informándolos sobre sus derechos antes las detenciones policiales, tan recurrentes en el tránsito cotidiano de los jóvenes pobres. La intención explícita es preparar a los jóvenes para lo que viene, para el cambio hacia la adultez:

Lo que uno piensa es que en lo jóvenes vos tenés la oportunidad de cambiar la historia con ellos, ellos eligiendo cambiar su historia, su destino entre comillas (...) Uno dice, privilegiamos la franja de los jóvenes porque estás ahí, sobre todo con los más jóvenes, 13, 14 años, bueno, si acá a ellos les hace *click* puede haber un cambio en la historia (Silvina, Trabajadora social, CPA El Andén).

Porque las conductas las aprendemos y también las podemos modificar. Entonces me parece que ahí está el granito de arena que nosotros podemos brindarles, del modelo de que la realidad a veces es difícil pero se puede (Juliana, psicopedagoga, Casa Alma).

La juventud es considerada una etapa ideal para cambiar, adoptar y fijar conductas y valores positivos, aprender a asumir responsabilidades, aprender a ser adulto.

b) Juventud como resultado de una familia y una comunidad

En esta representación se destaca la importancia de la familia y el entorno social en el tránsito hacia la vida adulta. Las trayectorias juveniles estarían determinadas, en gran medida, por situaciones externas que los impulsan a un futuro predeterminado.

Hay cosas naturalizadas en las familias y en los circuitos de los pibes que consumen (...) son prácticas instaladas de generación en generación (Silvina, Trabajadora social, CPA El Andén).

Creemos que es necesario además de tener esta mirada comunitaria y territorial, tenemos que trabajar en la primera red que es la familia. Familia o adulto responsable. Un alto porcentaje de los chicos pierde su escolaridad porque no hay un adulto o referente que los pueda sostener (María, psicopedagoga, Casa Alma).

Por eso los trabajadores se ocupan en indagar sobre los condicionamientos sociales, económicos, ambientales, familiares, escolares, etc., que atraviesan el joven, intentando vincularlo a distintos espacios institucionales y realizando un trabajo de intervención con las familias.

c) **Adolescencia como etapa biológica y naturalmente vulnerable**

El *discurso naturalista* sobre la juventud (Chaves, 2005:9) se hace presente en los relatos de trabajadores con formación *psi* (psicología y psicopedagogía) que describen puntualmente la adolescencia como un período natural -y por lo tanto universal- signado por la vulnerabilidad de los sujetos. Las explicaciones a determinadas conductas (sobre todo aquellas valoradas negativamente, como la falta de motivación) se endosan a la adolescencia en tanto etapa biológica, aunque son puestas en diálogo con condicionamientos sociales que atraviesan los adolescentes:

[La adolescencia] es una franja de mucha vulnerabilidad [no solo] por las pautas evolutivas que atraviesa el adolescente, sino también porque no hay los suficientes servicios para atender la problemática y que viene en aumento (María, psicopedagoga, Casa Alma).

El inicio de consumo es generalmente a los 11, 12, 13 años. Tiene que ver con un montón de cuestiones: la adolescencia, que es un momento crítico para cualquier persona, en un contexto social de vulneración, individual la vulneración también, cuestiones familiares, sociales, muchas cuestiones que entran a jugar (Diana, psicóloga, Hospital Reencuentro).

[Los chicos] llegan muy ofuscados y en un lugar, no solamente desde la familia, sino en un lugar... muy ubicados desde la mirada del problema, de

la dificultad, del yo no puedo, yo no sé, para qué, y donde el conocimiento está como muy atrapado, por así decirlo, atrapado en esta cuestión de la falta de motivación, que es la característica que se ve sobre todo en los adolescentes (Juliana, psicopedagoga, Casa Alma).

Estas tres concepciones sobre juventud están anudadas en la idea de la juventud como riesgo. Jugando sobre el concepto de Medan (2013) no hablaríamos ya de “juventud en riesgo” sino de “juventud ES riesgo”. Como señalé en la sección anterior, para los trabajadores el primer factor de riesgo para su público objetivo es ser joven. La juventud es definida como etapa de vulnerabilidad y de pasividad: el joven es víctima de la sociedad y de su propia condición biológica, y en este sentido se vislumbra una construcción del joven como objeto. Pero el joven no solo es víctima sino que, desde estas definiciones, también es victimario, pues constituye un peligro para sí y para el resto de la sociedad, como advierte Chaves en un análisis de representaciones sociales dominantes sobre la juventud (Chaves, 2005).

Aunque no puede decirse que prevalezca una mirada negativa sobre la juventud, pues también es significada como etapa de oportunidad para el cambio, como potencia, partiendo de asumirla como sector social con plenas facultades ciudadanas, la juventud es representada como una condición de vulnerabilidad sobre la que es necesario intervenir. La intervención posee dos funciones. Por un lado, la mayoría de las acciones de los dispositivos están dirigidas a *normalizar* al joven a partir de un *deber ser* forjado desde un modelo idealizado de un joven de clase media: que vaya a la escuela, que constituya o forme parte de una familia funcional, que haga deportes, que trabaje (si tiene la edad para hacerlo), que no delinca, que pueda autocontrolarse; una imagen, como dice Chaves, que “funciona como el parámetro a partir del cual se evalúan, muchas veces en términos morales, las prácticas y las experiencias de los jóvenes” (Chaves, 2011:2). Por el otro, algunas intervenciones están dirigidas a *empoderar* al joven en función de sus propias necesidades: guiarlo hacia el encuentro con sus propias capacidades y habilidades, mostrarle cuáles son sus derechos –especialmente frente a situaciones de abuso-, permitirle protagonizar los procesos de los que forma parte.

Es decir que la juventud es caracterizada como una etapa de transición entre los roles totalmente dependientes de la niñez y aquellos otros supuestamente autónomos de la vida adulta. El joven no ha dejado de ser niño pero todavía no es adulto. Y la niñez,

como explica Barna (2013), es considerada *portadora de derechos* pero no *agente moral* de su aplicación, es decir, pese a que la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño postule el derecho de los niños a ser oídos y tomados en cuenta, no pueden decidir ni definir los sentidos que connotan tales derechos.

4. Cierre: Juventud, intervenido tesoro

En el capítulo I reparamos en cómo el modelo médico hegemónico se constituyó en la única forma legitimada, tanto por criterios científicos como por el Estado, capaz de entender e intervenir sobre la "enfermedad" en términos generales, y la "adicción a las drogas" en particular. A partir de entonces, la mayoría de los padecimientos fueron absorbidos por su jurisdicción y comenzaron a ser tratados desde una lógica que excluía o limitaba la incidencia de los factores económicos y socioculturales en la producción y solución de estos padecimientos. En el caso de la "adicción a las drogas", al obviar el papel de los condicionamientos estructurales y su incidencia en las características y trayectorias de consumo, se restringieron las posibilidades de intervención a la dimensión individual. Las comunidades terapéuticas se consolidaron como la metodología privilegiada, con una lógica de encierro, abstención en el uso de sustancias y abordaje psico-médico, que se expandió incluso impregnando los dispositivos estatales de atención de las adicciones.

En la actualidad, y desde hace algunos años, esa lógica es discutida en distintos países del mundo, en la región latinoamericana y particularmente en Argentina. Si bien las comunidades terapéuticas de gestión privada siguen siendo la herramienta de intervención privilegiada para los casos de "drogadicción", las políticas públicas, de tradición abstencionista, han comenzado a ser reorientadas hacia el desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en el ámbito comunitario. El escenario actual de políticas de salud mental, que incluye a la SADA, está protagonizado por dos modelos diferenciables –al menos conceptual y discursivamente– en el tratamiento de las adicciones: el modelo abstencionista, signado por los tratamientos psicológicos individuales (asociado al *discurso médico hegemónico*, identificado en el capítulo anterior), y el modelo socio-comunitario (asociado al *discurso socio-comunitario*), materializado en un híbrido de metodologías y acciones tendientes a la inclusión o revinculación institucional de los sujetos. En dispositivos

como Casa Alma y el Hospital Verde, conviven acciones que responden a ambos modelos. Con mayor o menor grado de articulación entre las distintas acciones, con distintos matices, las intervenciones están dirigidas a *normalizar* y *empoderar* a los usuarios problemáticos/adictos y potenciales usuarios problemáticos, brindando herramientas para que los sujetos puedan contener o reducir el impacto de los factores de riesgo que condicionan su cotidianidad, sea a través de una transformación conductual individual por medio de la terapia psicológica, o a través de la imbricación en procesos colectivos a partir de la participación comunitaria y la inclusión institucional. Pero en la práctica los modelos se superponen, incluso dentro de los mismos dispositivos, produciéndose un doble movimiento de continuidad y ruptura con el modelo tradicional en el quehacer de los dispositivos analizados.

Respecto a las continuidades puede decirse que, por un lado, el abstencionismo sigue permeando la atención de las adicciones, aunque hay un consenso institucional discursivo sobre sus limitaciones; además, la atención sigue estando enfocada, en gran medida, en casos individuales; finalmente, el público objetivo de los dispositivos sigue siendo el mismo y hay ciertas continuidades en las representaciones sobre ese público. Los jóvenes pobres siguen siendo el foco privilegiado de las prácticas de atención e intervención, aunque se reconoce que el “problema de las adicciones” no es individual ni de un solo grupo de sujetos. Por otra parte, si bien muchas de las acciones desarrolladas están insertas en un marco de crítica al modelo tradicional, aún se apoyan en algunas de sus definiciones, como es el modo en que se concibe la juventud en el caso de los dispositivos dirigidos a la intervención comunitaria y el trabajo interinstitucional, que arrastra y reproduce nociones propias de la psicología, tan cuestionada en los relatos de los trabajadores formados en otros campos de saber.

En este punto es necesario hacer una aclaración. Hasta aquí he presentado a la psicología como un campo homogéneo, casi unicelular, haciéndome eco de las definiciones de los entrevistados sobre esta disciplina y la forma que ha asumido dentro de la Subsecretaría. No es la intención perder de vista la variedad de perspectivas que integran el campo de la psicología, aunque, como señala Martín-Criado, hay cierta regularidad en el modo en que se concibe la infancia y la adolescencia desde este campo de saber. Para el autor todas las teorías psicológicas del siglo pasado, con distintos argumentos o estilos, conciben a los adolescentes como “turbulentos, problemáticos, volátiles, en constante batalla interior -la batalla entre el instinto y la cultura-, más del lado de la naturaleza que los adultos, en cons-

tante conflicto con éstos” (Martín-Criado, 1998:7). El español retoma a Foucault para definir a la psicología como una ciencia de la *normalización*, dado que legitima científicamente el control y vigilancia de cualquier desviación de la norma; refiere específicamente a la norma de clase media “en cuanto a lo que deben ser la infancia y la adolescencia, y del tipo de educación y comportamiento que deben seguir” (ídem). Para el autor esta concepción psicológica ignora las diferencias de clase al naturalizar la adolescencia como psicológicamente universal. En un texto más reciente Martín-Criado sostiene que hablar de juventud no debe ser homogeneizante. Cuando esto ocurre “un grupo de jóvenes se erige como representante de toda la juventud, imponiendo una visión de su problema generacional específico como problema de todos los jóvenes” (2005: 90).

Sin embargo es esencial no soslayar aquellas acciones desarrolladas desde una perspectiva diferente al abstencionismo, que ponen en foco los “determinantes sociales” que condicionan los procesos de salud-enfermedad de los sujetos, y que no se hallan únicamente en los discursos de los trabajadores, sino que tienen existencia material en la gestión cotidiana de los dispositivos. Algunas de estas acciones son: la generación de vínculos con instituciones barriales, que buscan generar redes de contención y acompañamiento para los jóvenes en su inserción o reinserción en estos ámbitos; el desarrollo de actividades grupales en distintos barrios, que se desarrollan respondiendo a las necesidades y deseos de los vecinos con el objetivo de que estos las protagonicen y les den continuidad en el tiempo; las acciones enmarcadas en el modelo de reducción de daños, que si bien no están contenidas en ningún programa de la SADA, permea el trato de los trabajadores con sus públicos. En este sentido quiero recuperar la advertencia que hace Medan respecto a las limitaciones de ciertas interpretaciones académicas argentinas que abordan el vínculo entre el Estado y las juventudes de sectores populares, que ven a aquel como

“ignorante o indiferente de las condiciones de exclusión social de los y las jóvenes de sectores populares (...) cómplice y perpetuador de las situaciones de vulnerabilidad y violencia que estos grupos padecen en sus contextos de vida, o directamente protagonista de la represión institucional sistemática hacia los y las jóvenes pobres” (Medan, 2014:316).

Como señala Medan, esta perspectiva puede invisibilizar otras tramas de relaciones de inclusión social que atraviesan y contienen a los jóvenes. Hay otra mirada de la juventud presente en los discursos y las prácticas aquí analizadas, asociada a la función de intervención que llamé *empoderamiento*. La juventud sigue siendo objetivo de la intervención, pero se pondera su derecho a decidir, a participar, se valora su poder de transformación. Esto puede resultar contradictorio, dado que distintas miradas y metodologías conviven dentro de los mismos dispositivos, pero lo sería si entendiéramos al Estado como un ente totalizador. Según la concepción foucaultiana del Estado moderno, que Medan (2014) también retoma, éste debe ser entendido como una entidad en capas, fragmentado y de múltiples caras, que incluye sitios de control y de resistencia, y está conformada por diferentes aparatos que pueden operar en modos inconsistentes.

En el próximo capítulo analizaré otra disputa en el marco de políticas estatales: la discusión en torno a la demanda de despenalización del uso y la tenencia de drogas para consumo personal.

IV

EL DERECHO A LAS DROGAS

Activismo cannábico en la discusión pública sobre despenalización

Introducción

El artículo 19 de la Constitución Nacional, que resguarda de la intervención punitiva del Estado las acciones privadas de los hombres que no ofendan el orden y la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, volvió a estar en el centro de los debates en torno a la modificación de la Ley 23.737 -Ley de Estupefacientes- desde el año 2009, como ha ocurrido en discusiones sobre drogas y penas en Argentina desde 1926.

Discusión pública refiere aquí a aquellas interacciones discursivas desarrolladas en la esfera pública. Para Fraser, quien retoma y repiensa el concepto de *esfera pública* elaborado originalmente por Habermas en 1962, éste designa "un cuerpo de 'personas privadas' reunidas para discutir asuntos de 'interés público' o 'común'" (Fraser, 1997:99), "el foro de las sociedades modernas donde se lleva a cabo la participación política a través del habla" (ídem:97), un espacio institucionalizado de producción y circulación de discursos, que es conceptualmente distinto del Estado y de la economía oficial, aunque estos participan en su regulación y desarrollo. Fraser diferencia a la esfera pública del Estado dado que, en principio, estos discursos pueden ser críticos frente a aquel. Además es conceptualmente distinto de los mercados económicos pues "no es un espacio para las relaciones de mercado sino más bien para las relaciones discursivas, es un foro para debatir y deliberar más que para comprar y vender" (ídem).

La discusión en torno al llamado problema de la droga en América Latina ha adquirido entidad pública en la última década. Distintos motivos explican la situación. Entre los más relevantes se encuentra, por un lado, la discusión en torno a la revisión de las metas de la Sesión Especial sobre Drogas de la Asamblea General de Naciones Unidas

(UNGASS) de 1998, que tuvo lugar en los años 2008 y 2009, y que generó una serie de informes críticos sobre el cauce de las políticas globales sobre drogas, con amplia circulación en toda la región. Por otro, la consolidación de distintas organizaciones de la sociedad civil que desde hace varios años trabajan en la promoción de los derechos del usuario y, en algunos países, del productor de hojas de coca (Corda, 2011); y, por último, en nuestro país, esto ha sido acompañado por voces críticas de la matriz prohibicionista-abstencionista en los tres poderes del estado.

Gusfield expresa que un problema social se convierte en un problema público cuando es sujeto a controversias respecto del modo en que debe ser resuelto y estas controversias se expresan en la arena pública (Gusfield, 2014). Así, la activación del debate en Argentina se refleja tanto en jornadas, congresos, programas de televisión y charlas abiertas en Universidades como en discursos políticos, fallos judiciales y numerosos proyectos de modificación de la actual Ley 23.737 presentados en el Congreso de la Nación.

Como vimos en el capítulo I, la práctica policial y judicial indica que el uso de drogas ilícitas en Argentina no solo está penalizado, sino altamente criminalizado. La “persecución de perejiles”, como nombró reiteradas veces el ex funcionario Aníbal Fernández a esta lógica policial-judicial de persecución y penalización de usuarios, constituyéndolos en delincuentes, es el motivo principal que congregó a organizaciones civiles, sectores políticos y usuarios en la demanda por la despenalización de la tenencia de drogas ilegales.

Esta discusión pública puede circunscribirse temporalmente a la discusión de la Ley de Estupefacientes, que se inició en 2009 con la sanción del fallo “Arriola”⁷¹ y cobró fuerza entre 2011 y 2012 con la discusión de proyectos de modificación de la normativa en el Congreso Nacional. Pero no se agota en ella, pues este proceso venía gestándose años antes en algunos sectores de la ciudadanía y continuó desarrollándose, fortalecido, una vez que el Congreso dejó de ser su escenario principal.

En la reconstrucción de lo que ha sido el debate público en este capítulo realizaremos dos tareas:

Primero, reconociendo que las instituciones parlamentarias de los gobiernos representativos son *públicos fuertes*, públicos cuyo discurso incluye tanto la formación de opinión como la toma de decisiones (Fraser, 1997), cronicaré brevemente los hechos

⁷¹ En páginas siguientes se explica con mayor detalle los devenires de este fallo.

que precedieron y conformaron el debate parlamentario en torno a la Ley de Estupefacientes, donde se advierte la presencia de agrupaciones cannábicas y de activistas. En esa sección realizaré algunos señalamientos sobre el tratamiento mediático de la discusión.

Luego, realizaré el análisis del quehacer de una agrupación cannábica platense, reconociendo el lugar protagónico del "movimiento cannábico" en esta discusión. Se trata del actor colectivo de mayor presencia en la calle y menor presencia/participación en el Estado y los medios de comunicación masiva. Intentaré condensar los rasgos más relevantes de la experiencia cultural y política de la Agrupación Cannábica La Plata (ACALP)-, asumiendo que las prácticas sociales pueden leerse como prácticas de enunciación (Uranga, 2008) que intervienen en la esfera pública. Dentro de ella indagaré en los sentidos que los activistas otorgan a su praxis, especialmente en relación a la discusión pública sobre las drogas y las políticas que le atañen.

Para estas dos tareas realicé intervenciones de tipo etnográfico, tanto en el Congreso de la Nación como en ACALP. En 2009, un mes después de la sanción del fallo "Arriola", fui convocado a formar parte del equipo de trabajo de una diputada nacional, cuando esta investigación ya estaba en proceso. Fui designado, entre otras tareas, a cubrir las actividades de la Comisión de Prevención de las Adicciones y Control del Narcotráfico (nótese en el nombre de esta comisión el agrupamiento de cuestiones sanitarias y securitarias para el tratamiento del fenómeno de las drogas), que en 2011 concentró el debate de los proyectos de modificación de la Ley 23.737 que se habían presentado el año anterior. En mi rol de asesor legislativo pude relevar tanto los debates en el seno de la Comisión como todas aquellas actividades realizadas en el Congreso durante ese año y el siguiente, organizadas por legisladores y organizaciones de la sociedad civil (conferencias, seminarios, audiencias públicas). A ese relevamiento sumé algunas entrevistas a legisladores y asesores.

En 2013, ya finalizado mi trabajo en el Congreso, me acerqué a un *growshop* de la ciudad de La Plata, una "tienda de cultivo" que comercializa productos para cultivo y uso de cannabis, por sugerencia de una amiga cultivadora. Allí conocí al Turco, activista cannábico y uno de los fundadores de ACALP. Luego de una primera entrevista, regresé al año siguiente y, además de realizar algunas entrevistas más y mantener numerosas conversaciones informales, formé parte de las reuniones organizativas de la Marcha

Mundial de la Marihuana en la ciudad y de las actividades que se extendieron durante la primera mitad del año, detalladas más abajo.

Además, en este lapso de cuatro años concurrí a jornadas, paneles y charlas en distintas instituciones académicas (Universidad Nacional de Quilmes, Universidad Católica de Buenos Aires, Universidad Torcuato Di Tella) y otras organizaciones (Fundación Femeba, Frente Popular Darío Santillán) donde legisladores, funcionarios, investigadores, periodistas y activistas expresaron sus ideas y posiciones sobre la discusión.

1. El fallo "Arriola" y el debate parlamentario

En agosto de 2009, la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) sentenció el fallo "Arriola", sobre una causa por tenencia de cigarrillos de marihuana. Arriola y los demás jóvenes enjuiciados debían cumplir con medidas curativas y educativas, pero apelaron la condena y el caso llegó hasta la justicia federal. La CSJN retomó los criterios de la doctrina "Bazterrica" de 1986 y despenalizó la tenencia en ese caso. En el extenso fallo, la CSJN interpeló al Congreso de la Nación a invalidar el artículo 14 de la Ley 23.737 - que penaliza la tenencia para uso personal-, "pues conculca el artículo 19 de la Constitución Nacional, en la medida en que invade la esfera de la libertad personal excluida de la autoridad de los órganos estatales" (CSJN, 2009:24)⁷².

En el fallo, que reconoce el fracaso de las actuales políticas tanto de control de la oferta y la demanda de sustancias, como de los modelos de acceso a la salud, la CSJN instó al poder político a realizar las modificaciones pertinentes y abrió una ventana hacia el debate parlamentario. Con el impulso político que significó el fallo, y en un contexto de resonantes cambios en materia legislativa⁷³, en 2010 el debate llegó con fuerza al Poder

⁷² Unos meses antes, en febrero, la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional había declarado la inconstitucionalidad del artículo 5 de la Ley 23.737 en una causa por posesión de cuatro plantas de cannabis. El fallo despenalizó el cultivo y la tenencia de plantas de marihuana ("Fallo despenaliza el cultivo de droga para consumo personal", 2009). Hay antecedentes judiciales en esta dirección al menos desde 2007. Entre otros la Cámara Federal de La Plata, Sala 3º, en el fallo "T., L.L." del 15 de febrero del 2007, había declarado la inconstitucionalidad del Art. 14 de la Ley 23.737. En igual tenor se había expedido la Cámara de Apelaciones y Garantías Penal de San Isidro, sala 3ª, en el fallo "Barro, Aníbal R. y otro" del 20 de febrero del 2007.

⁷³ Uno de ellos, con fuerte impacto sobre los modos de intervención sobre la problemática del abuso de drogas, fue la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental en 2010, que direccionó la atención a las adicciones hacia el campo de la salud y la alejó del ámbito penal (analizaré las implicancias de este proceso sobre los discursos institucionales estatales y las prácticas terapéuticas en el próximo capítulo).

Legislativo Nacional a partir de la presentación de al menos seis proyectos de ley⁷⁴ que proponían, con diferencias, modificar la Ley de Estupefacientes. Alejandro Corda, abogado y miembro de Intercambios Asociación Civil⁷⁵, destacó en una entrevista personal que "las reformas no sólo pretenden despenalizar la tenencia para consumo, sino todo el andamiaje de las medidas curativas que van en un solo paquete". Además el fallo cuestionó la peligrosidad como criterio de punibilidad, rasgo sostenido desde las primeras teorías criminológicas del medioevo: "aquellas consideraciones que fundan la criminalización del consumidor en base a la posibilidad de que estos se transformen en autores o partícipes de una gama innominada de delitos, parecen contradecir el estándar internacional que impide justificar el poder punitivo del Estado sólo en base a la peligrosidad" (CSJN, 2009:16).

Los proyectos legislativos comenzaron a ser discutidos en 2011, y el debate se extendió hasta fines de 2012, por la presentación de tres proyectos más: uno consensuado entre legisladores del Frente Para la Victoria (FPV), la Unión Cívica Radical (UCR) y el Frente Amplio Progresista (FAP); otro, llamado "Reforma integral de la Ley de Estupefacientes" del senador Aníbal Fernández (FPV); y el último presentado en diciembre de ese año por la diputada María Rachid (FPV) quien, a las modificaciones que se venían proponiendo, sumó la legalización de la producción y distribución de cannabis para uso médico, aunque a esa altura las modificaciones a la Ley de estupefacientes ya no formaban parte de la labor parlamentaria.

Los proyectos eran concordantes en sus puntos básicos, aunque algunas diferencias no fueron resueltas y, por éste y otros motivos que los entrevistados destacan y luego repondré, el proceso parlamentario se diluyó. Todos los proyectos propusieron despenalizar la adquisición, tenencia y cultivo de drogas, cuando por su escasa cantidad quede demostrado que es para consumo personal y no peligre la salud de terceros. En algunos casos se mantuvo la penalización de la tenencia cuando la cantidad excediera el consumo personal y no involucrase comercialización, aunque se convertiría en un delito excarcelable. Si bien en Diputados había acuerdo sobre despenalizar la *tenencia para consumo*, este punto llevaría a una larga e irresuelta discusión dado que hay miradas

⁷⁴ Los seis proyectos fueron presentados por los diputados Peralta (GEN), Barrios (Partido Socialista), Alfonsín (UCR), Donda Pérez (Libres del Sur), Puiggrós (Frente para la Victoria) y Conti (Frente para la Victoria).

⁷⁵ Organización civil que intervino en la formulación de proyectos y en la organización de numerosas actividades dentro y fuera del Congreso, como las Conferencias Nacionales y Latinoamericanas sobre Drogas.

encontradas y experiencias dispares sobre si debe observarse la cantidad o las circunstancias específicas de tenencia⁷⁶, y si debe o no penalizarse la *tenencia simple*⁷⁷. Los proyectos sugerían modificaciones en las penas en los casos de ostentación y apología del uso de drogas, así como para la producción, fabricación, comercialización o distribución, nacional o internacional, aminorando las penas para quienes forman parte de una organización pero no la encabezan. Esto refiere al caso de las denominadas “mulas” y la necesidad de revisar las condiciones de vulnerabilidad donde se enclava la infracción a la Ley.

Además todos coincidían en la necesidad de quitarle la potestad otorgada al juez por la Ley 23.737 para derivar a los consumidores a tratamiento médico-asistencial (*medidas curativas*)⁷⁸. De aquí surgió un acuerdo básico: no es la Justicia quien que debe decidir sobre el potencial tratamiento de los usuarios problemáticos. A pesar de contar con un consenso bastante amplio en el parlamento y con apoyo de numerosos actores e instituciones, ninguno de los proyectos prosperó. Dentro de los proyectos de Diputados el de Victoria Donda fue el que alcanzó mayor visibilidad pública en la primera instancia de la discusión. En mayo de 2011 la diputada encabezaría la Marcha Mundial de la Marihuana, sosteniendo la bandera con la consigna “¡Despenalización ya! No a la tenencia simple”.

Para quienes buscan descriminalizar el uso de drogas, la modificación de la normativa es esencial, pues si bien el fallo sentó jurisprudencia para las causas por infracción a la Ley de Estupefacientes, tiene ciertas limitaciones inherentes a su figura. Por un lado no es vinculante para el resto de los jueces y fallos, como explica Sebastián Basalo, director de la revista THC⁷⁹: “Desde 2009 hasta ahora, el 60 por ciento de los

⁷⁶ El ejemplo esgrimido por quienes cuestionan la delimitación de cantidades es que una persona puede cargar con dos kilos de marihuana que ha comprado para aprovisionamiento personal, y otra puede tener encima cincuenta gramos de la misma sustancia y comercializarlos: las cantidades no definen necesariamente circunstancias delictivas.

⁷⁷ El proyecto de Victoria Donda fue el único que propuso quitar de la Ley la figura de *tenencia simple*, que permite detener a los usuarios hasta tanto se demuestre que la sustancia incautada es para consumo personal y no para comercialización. En el proyecto consensuado entre FPV, UCR y FAP, presentado un año después, se decidió revertir la carga probatoria: la tenencia se penalizaría cuando se pueda comprobar que la sustancia no es para uso personal. Como posición intermedia, el proyecto de Fernández proponía sostener la penalización de la tenencia simple, aunque con una reducción de la pena que la hace excarcelable para quien no tenga antecedentes penales.

⁷⁸ El proyecto de Fernández no trató este punto dado que en su argumentación señaló que los usuarios abusivos recibirían tratamiento a través de la Ley de Salud Mental.

⁷⁹ THC nació en el año 2006. Sus directores/editores se posicionaron como voceros de las demandas de usuarios y agrupaciones, dentro y fuera del medio, como entrevistados y columnistas en otros medios, coordinando la convocatoria a la Marcha Mundial de la Marihuana desde la revista y un

magistrados aplicaron en sus fallos la doctrina suprema. Pero el otro 40 por ciento no, argumentando que la Ley (de Estupefacientes) sigue vigente y en la misma se estipula claramente una pena de cárcel para quien tenga drogas o cultive marihuana para consumo personal" (Basalo, 2014). Por otro lado, el fallo no redundó en cambios en el accionar policial. La modificación de la Ley implicaría también una reducción al poder policial contra usuarios y cultivadores, uno de los reclamos más generalizados. La consigna de la MMM en 2012 sería "¡Despenalización ya! No más presos por plantar". Pero el debate parlamentario no derivó en modificación alguna. Los proyectos se discutieron en una reunión de asesores de la primera Comisión parlamentaria asignada⁸⁰ y, discutidas las modificaciones "técnicas", se pasaron a la reunión de Diputados, pero allí el debate no prosperó. Asesores legislativos de distintos diputados atribuyen esta interrupción del debate a la falta de "voluntad política" de los legisladores, al hecho de estar "en un año electoral"⁸¹, a la "falta de trabajo en los bloques partidarios para unificar posturas", a la "confusión provocada por los medios de comunicación" y a otros factores que "dependen de cosas que... que... no sabés", como me comentó Mariano, que es abogado y era asesor del diputado que presidía la Comisión de Prevención de Adicciones y Control del Narcotráfico durante esta discusión. Una de sus funciones como asesor del presidente era convocar y coordinar las reuniones de asesores. Había protagonizado el armado del proyecto de modificación de Ley de estupefacientes que presentó su bloque. Luego de realizarse la única reunión donde se discutieron los proyectos, sufrió un accidente doméstico que lo dejó fuera de actividad durante algunos meses. En su testimonio intentó graficar cómo factores ajenos a los procesos formales en el parlamento, contingentes, y a primera vista irrelevantes, pueden volverse determinantes para el destino de las discusiones parlamentarias: "Fijate finalmente de qué depende, por qué no lo tratamos (al proyecto) en la Comisión, porque a un asesor de cuarta de un diputado de cuarta se le cayó un vidrio encima".

sitio web, brindando charlas, conferencias, y participando de la confección de algunos de los proyectos de ley nombrados anteriormente.

⁸⁰ El proceso legislativo supone un trámite complejo que se inicia con la presentación del proyecto de ley en Mesa de Entrada de la Cámara de Diputados o Senadores. Se abre un expediente, se le otorga un número de proyecto y se le asignan las comisiones en las cuales será tratado. A estos proyectos se les asignaron dos comisiones: Prevención de Adicciones y Control del Narcotráfico y Salud. Dentro de las comisiones, los proyectos son estudiados, en un primer momento, en las reuniones de asesores, que suponen una discusión de "carácter técnico" destinada a enmendar y enriquecer el texto original, entre quienes se presume son especialistas en el tema.

⁸¹ En octubre de 2011 se realizarían las elecciones presidenciales donde Cristina Fernández resultaría reelecta.

Para septiembre de ese año los proyectos dejaron de ser tratados en la Comisión.

1.1. Las organizaciones de la sociedad civil en el debate

El tratamiento parlamentario del fallo “Arriola” no derivó en ninguna modificación normativa, pero la discusión activada en el Congreso puso en disputa no sólo la Ley de Estupefacientes, sino "el distinto punto de partida y la distinta visión en la definición misma del problema entre unos y otros" (Alejandro Corda, abogado). Con “unos y otros” Corda refiere a dos posiciones identificables en el debate: los “descriminalizadores” -aquellos que promueven la modificación de la normativa desde un abordaje sociosanitario, representados por legisladores "oficialistas" y "opositores", organizaciones de reducción de daños, de derechos humanos, jurídicas, agrupaciones cannábicas, usuarios de drogas ilegales- y los “prohibicionistas” -aquellos que consideran necesaria la intervención penal sobre los usuarios de drogas, ya sea por considerarlos delincuentes o como modo de desalentar el uso de drogas antes la inexistencia de medidas más efectivas, como son SEDRONAR, otros legisladores "oficialistas" y "opositores", redes de familiares de usuarios, instituciones religiosas, comunidades terapéuticas. Es una distinción de posiciones que no pretende ocultar las diferencias e incongruencias dentro de cada grupo.

En numerosas actividades en el Congreso, legisladores, asesores, “especialistas” (generalmente médicos y abogados), trabajadores de la salud, activistas, referentes sociales y familiares organizados se dieron cita para discutir, con más o menos fundamentos, las modificaciones propuestas.

A este debate entre “prohibicionistas” y “descriminalizadores” se superpone otro, que no refiere ya a un enfrentamiento entre miradas frente al tema en cuestión, sino a una disputa por la legitimidad de las posiciones desde las que se participa en el debate. La antropóloga Florencia Corbelle, que analizó esta discusión siguiendo el modelo de Norbert Elias, distingue dos grupos: los “establecidos” –funcionarios, legisladores, periodistas y asesores- y los “outsiders” –organizaciones de la sociedad civil. Dentro del grupo de *outsiders*, incluye cuatro grandes grupos "de acuerdo a los repertorios cognitivos y morales que movilizan para ser reconocidos como *interlocutores válidos*: las instituciones de reducción de daños, las comunidades terapéuticas, la red de familiares y las agrupaciones de usuarios" (Corbelle, 2012:10-11). En este último grupo

ubica a las redes de usuarios, las asociaciones cannábicas y el equipo de trabajo de la Revista THC, entre otros activistas que participaron de las diversas actividades.

La autora describe las modificaciones formales e informales del contexto político-institucional a partir de la crisis de 2001 que permitieron, con mayor o menor éxito, el ingreso de algunos sectores de la sociedad civil al terreno de la discusión política institucional. En el ámbito legislativo, se produjeron una serie de reformas en los reglamentos de las cámaras de Diputados y Senadores tendientes a otorgar mayor transparencia al trabajo parlamentario y participación al público en el proceso de toma de decisiones. En el caso de las políticas sobre drogas, algunos actores de la sociedad civil protagonizaron espacios dentro del Congreso a través de nuevos métodos de incidencia política como las audiencias públicas y la organización de actividades dentro de la Cámara⁸². Además, se amplió el diálogo, la articulación y la producción conjunta (el caso más gráfico es la escritura o edición negociada de los proyectos legislativos) entre los legisladores y actores de la sociedad civil en busca de consenso (Corbelle, 2012). Pero la apertura del Congreso no garantizó la intervención de todos los actores equitativamente, como relató Corda: "En muchas instancias donde se incorpora el lenguaje de 'hay que incorporar a los usuarios de drogas, hay que incorporar a las personas afectadas como parte de la elaboración de las políticas', que aparece como políticamente correcto desde el discurso, a la hora de desarrollar las políticas no están" (entrevista personal, 28/10/2011).

Tres de estas instancias, desarrolladas durante 2011, fueron:

- la Audiencia Pública para debatir proyectos sobre despenalización, realizada el 15 de junio, impulsada por la presidenta de la comisión de Derechos Humanos, Victoria Donda (Libres del Sur), y el presidente de la comisión de Prevención de Adicciones y Control del Narcotráfico, Fabián Peralta (GEN);
- la IX Conferencia Nacional sobre Políticas de Drogas, organizada el 5 de julio por Intercambios Asociación Civil; y,

⁸² Esto se da en un contexto de fuerte participación e incidencia de las organizaciones de la sociedad civil en las discusiones globales sobre políticas de drogas, como lo muestra la formación del Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas (IDPC, por sus siglas en inglés) en 2006, una red mundial integrada por 134 ONG, especializada en cuestiones relacionadas con el uso y la producción de drogas fiscalizadas.

-el Seminario “Avance de las drogas en Argentina. El debate en el Congreso”, realizado el 6 de octubre, organizado por la Red de Madres y Familiares de Víctimas de las Drogas y la diputada Cynthia Hotton (Valores para mi país).

Estas tres actividades abarcaron el abanico de las posiciones existentes frente a la prohibición de algunas drogas: la Audiencia Pública incluyó todas las voces, tal es su espíritu⁸³; la Conferencia Nacional ratificó la posición favorable de Intercambios y de numerosos actores sobre la modificación de la normativa vigente; y el Seminario buscó darle fuerza a la posición más conservadora frente a los posibles cambios.

En la Audiencia Pública se expusieron los fundamentos que sostienen los proyectos de despenalización presentados el año anterior. Varios diputados, jueces, funcionarios, investigadores y miembros de organizaciones como el CELS, la Universidad Nacional de Rosario (UNR), la Asociación de Reducción de Daños de la Argentina⁸⁴ (ARDA) y algunas agrupaciones cannábicas mostraron sus argumentos en contra de la intervención penal sobre el consumo y a favor de un nuevo sistema de prevención y tratamiento del consumo problemático.

También estuvo representada la voz que se opone a las modificaciones propuestas, como la de Diana Chanquia, de la Red de Familiares de Víctimas de Drogas, quien trató de “irresponsables” a quienes luchan “por las supuestas libertades individuales” y la diputada Cynthia Hotton, quien manifestó que “el uso de drogas no es privado, destruye familias, daña a terceros indefectiblemente. El consumo lleva a la destrucción y a delitos cada vez más graves”. Con estas declaraciones las oradoras buscaron desestimar la demanda de los activistas cannábicos y uno de los argumentos clave del fallo “Arriola”: el derecho a la libertad individual.

Pero no todas las presentaciones se mantuvieron en los carriles esperados por el auditorio, como ocurrió con un sacerdote jesuita miembro de la Pastoral de Adicciones del Episcopado Argentino, quien había sido invitado por Hotton: pidió más formación e información científica sobre las drogas y se mostró a favor de descriminalizar el uso. Lo que no se puede dejar de mencionar, tal como lo haría uno de

⁸³ Las Audiencias Públicas son reuniones abiertas que organizan las comisiones parlamentarias para debatir un tema en particular. Para ello, se convoca a especialistas y a todas aquellas personas u organizaciones interesadas en brindar información o presentar su opinión sobre el tema en cuestión. Generalmente se celebran varias audiencias, tanto en Buenos Aires como en el interior del país, para recabar la mayor información posible y la opinión de referentes sociales.

⁸⁴ En 2002 ARDA había dado a conocer su Declaración de apoyo a la Despenalización de la Tenencia de Droga para Consumo Personal, iniciando con ella su Campaña por la Despenalización con la consigna “Hay Drogas que hacen mal, hay Leyes que hacen peor”.

los directores de la Revista THC al cerrar la Audiencia, es que de los treinta y ocho participantes, treinta y cinco se manifestaron a favor de la descriminalización de los usuarios de drogas.

Retomando la propuesta analítica de Corbelle, fue posible advertir que a pesar del espíritu igualitario de la audiencia, quedó en evidencia que el disímil status de los expositores redundó en un uso diferencial de la palabra, el espacio y del tiempo. Un ejemplo fue el orden de las intervenciones: las primeras exposiciones fueron realizadas por funcionarios y personajes de renombre, luego siguieron miembros de organizaciones, mientras que usuarios y activistas fueron relegados, en general, a los últimos lugares del listado. Asimismo, varios miembros de las asociaciones cannábicas recibieron advertencias sobre el tiempo de su exposición, mientras que reconocidos funcionarios y periodistas se excedieron notoriamente de los minutos establecidos para la intervención sin recibir un solo llamado de atención.

Casi un mes después se realizó la Conferencia Nacional, actividad que se viene llevando adelante desde 2003 en el Congreso de la Nación –Primero en Diputados y desde 2013 en el Senado- y se ha convertido en un espacio de comunicación clave de los debates en materia de drogas. Había sido allí, en la 7ª edición de agosto de 2009, donde el juez de la Corte Suprema, Eugenio Zaffaroni, anticipó la sanción del fallo "Arriola", que dos días después comunicaría oficialmente⁸⁵.

La apertura de la 9ª edición, en julio de 2011, estuvo a cargo del entonces Jefe de Gabinete, Aníbal Fernández, y el Director Nacional de Salud Mental y Adicciones, Yago Di Nella, que reforzaron la mirada crítica sobre la intervención penal y proyectaron los alcances de la entonces flamante Ley 26.657, Ley Nacional de Salud Mental. El derecho a la libertad de elección y el derecho a la salud se constituyeron en los puntos de apoyo de sus presentaciones.

En octubre se realizó el Seminario “Avance de las drogas en Argentina. El debate en el Congreso”, que fue el corolario de una marcha que, en las palabras de su organizadora, Cynthia Hotton, condenó “el avance del flagelo de las drogas y el tratamiento de los

⁸⁵ Unas semanas más tarde, se decretó la creación de la Comisión Nacional Coordinadora de Políticas Públicas en Materia de Prevención y Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, la Delincuencia Organizada Transnacional y la Corrupción, bajo la dirección de la ex fiscal Mónica Cuñarro. El organismo era una evolución de un Comité Científico Asesor creado en 2008, que desarrolló documentos e informes que proveyeron cuantiosa información para el sustento argumentativo del fallo "Arriola".

proyectos de despenalización”. Expusieron en primer lugar José Ramón Granero, titular de la SEDRONAR, Eugenio Burzaco, jefe de la Policía Metropolitana, y el juez federal Claudio Gutiérrez de la Cárcova. Luego testimoniaron miembros de la Red de Madres y Familiares de Víctimas de las Drogas, abogados y médicos.

La exposición del titular de la SEDRONAR dejó entrever aquello que, desde la óptica de quienes apoyan la despenalización de la tenencia de drogas y demás modificaciones, da cuenta de la fragilidad de los argumentos que prohíben algunas drogas y liberan otras. Señaló que “en uno de los estudios que hacemos mensualmente en la SEDRONAR, de cuáles son los motivos de ingreso al tratamiento de aquellas personas que nosotros subsidiamos en las comunidades terapéuticas que trabajan con la Secretaría, en primer lugar figura el alcohol y, en segundo lugar, la marihuana”. Esto coincide con las declaraciones de Mónica Cuñarro durante la Audiencia Pública, quien señaló que, según un estudio de la Comisión que preside, “en el 37,7% de los accidentes de tránsito, en el 47% de los homicidios y agresiones y en el 37% de accidentes domésticos registrados en hospitales públicos intervienen personas alcoholizadas”. Estos datos han sido utilizados por los impulsores de la despenalización para retrucar la posición prohibicionista: si el alcohol es la droga que más daño social genera, ¿hay que prohibir el alcohol? ¿Por qué hay libertad para elegir consumir alcohol y no la hay para usar otras drogas? Quizás, como señalé en el capítulo I, por ser una industria (junto con la del tabaco) demasiado grande para dejarla librada a la ilegalidad.

Es interesante destacar cómo los mismos datos se usaron para argumentar posiciones opuestas. Pero, sobre todo, si bien estas actividades muestran el ingreso a la discusión de diversos actores formalmente ajenos a la política institucional, no hay que perder de vista que los promotores y principales oradores de cada actividad fueron siempre legisladores y funcionarios, más allá de su posición sobre el debate.

1.2. El debate en los medios

Los medios masivos de comunicación cumplen un rol fundamental como productores, reproductores y vehiculadores de significaciones en torno a los temas que conforman la esfera pública, y, especialmente los medios periodísticos, en la construcción de problemas públicos (Cerrutti, 2011; Kessler, 2012; Sebastián Pereyra, 2013) y de pánicos morales (Cohen, 1972; Thompson, 2015). Estos discursos ejercen un fuerte

impacto en los conocimientos, representaciones e ideologías sociales determinando en gran medida los principios y las estrategias del procesamiento social de información, es decir, los marcos interpretativos que se aplican para la comprensión de los acontecimientos sociales, políticos, económicos y culturales. Aunque, en términos de Hall, la decodificación de los acontecimientos noticiables no se haga necesariamente dentro de las mismas estructuras ideológicas en que han sido codificados por los medios de comunicación, “la intención global de la “comunicación efectiva” debe ser “obtener el consentimiento” del público para la *lectura preferida*, y, por tanto, llevarle a que la decodifique dentro del marco de referencia hegemónico” (Hall, 2010: 249), dado que “los medios de comunicación sirven para realizar incesantemente el trabajo ideológico crítico de “clasificar el mundo” dentro de los discursos de las ideologías dominantes” (Hall, 2010:251). Por eso, aunque ningún momento del intercambio comunicativo puede garantizar el siguiente, “la forma discursiva del mensaje tiene una posición privilegiada en el intercambio comunicativo (desde el punto de vista de la circulación)” y “los momentos de “codificar” y “decodificar” son momentos determinados, a través de una "autonomía relativa" en relación con el proceso de comunicación como un todo” (Hall, 1980:2).

En este sentido, con el objetivo de detectar las operaciones básicas en la construcción de las noticias vinculadas a los episodios más relevantes de esta discusión, realicé un Análisis de contenido⁸⁶ sobre notas publicadas en los diarios Clarín y El Día en sus ediciones digitales, partiendo de entender este grupo de notas como producidos en el marco de un suceso (*event*), según los postulados generales de los estudios sobre *Agenda Setting*, que plantean la existencia de dos formas de entender la producción de información: aquella que refiere a temas (*issues*) y la que refiere a sucesos (*events*) (Guzmán y Martínez Prediger, 2010). En análisis previos (Palazzolo, 2009 y 2011) pude determinar que las drogas ilegales como tópico en la agenda de los medios masivos analizados responde claramente a esta clasificación. Por un lado, como tema recurrente

⁸⁶ El Análisis de Contenido se ha concebido como una herramienta de análisis de enunciados mediáticos, identificando modos de construcción de la noticia. Esto involucra tanto un acercamiento descriptivo hacia los materiales, a través de datos cuantitativos (cantidad de notas, sección, lugar y espacio ocupado, frecuencia de palabras clave, etc.) como una instancia analítica a partir de datos cualitativos (uso de fuentes, modos de titulación, reconstrucción del contexto del dato, etc.). No se analizaron materiales de apoyo o complementarios ni ningún otro elemento paratextual. Si bien tomé como guía los preceptos y las herramientas de análisis desarrolladas por Klaus Krippendorff (1990), hice un uso no sistemático de las técnicas de abordaje de la noticia, enfocando el análisis en los aspectos cualitativos de la construcción de la noticia.

en lo que respecta a la vinculación droga/delito (incautaciones de drogas, allanamientos y detenciones policiales, procesamientos judiciales, etc.), trabajada desde una perspectiva jurídico-penal, que define un *sentido común* de la información, y, por el otro, como acontecimiento noticiable a partir de sucesos extraordinarios, tal como sucedió en 2009 con la sanción del fallo “Arriola”. El corpus analizado aquí está constituido por noticias publicadas los siete días posteriores a acontecimientos políticos vinculados al debate sobre la despenalización del uso y tenencia de drogas ilegales para consumo personal: la sanción del fallo “Arriola”, que se produjo el 24 de agosto de 2009, la Audiencia Pública sobre despenalización, realizada en el Congreso el 15 de junio de 2011 y la IX Conferencia Nacional sobre Políticas de Drogas, desarrollada el 5 de julio de 2011⁸⁷.

Es importante subrayar que el fallo “Arriola” tuvo un impacto mediático que no tuvieron los otros acontecimientos seleccionados relativos a esta discusión, pues fue el único caso en el que la producción de noticias relativas al suceso se prolongó durante varios días luego del hecho (del 25 al 30 de agosto de 2009). Por otra parte, entre la información producida en relación a este hecho y la generada en 2011 hay algunas diferencias sustanciales que evidencian un cambio en el tratamiento informativo del debate.

Ordenaré el análisis en tres ejes:

- a) Pluralidad de voces
- b) "Confusiones"
- c) Jóvenes en foco:

a) Pluralidad de voces:

El rol de los medios analizados en esta discusión fue mostrar –con información no siempre clara- las diversas opiniones y posiciones de “especialistas”, representantes de instituciones y funcionarios, que fue sintetizada en dos posiciones: quienes apoyaban y quienes rechazaban tanto el fallo “Arriola” como la potencial modificación de la Ley de Estupefacientes (“A favor y en contra”, 26/8/2009, Clarín; “Voces a favor y en contra del fallo entre las Madres del Paco”, 25/8/2009, Clarín; Sarlo, 10/6/2011, “Drogas, dos

⁸⁷ Busqué noticias relativas al Seminario “Avance de las drogas en Argentina. El debate en el Congreso”, realizado el 6 de octubre de 2011, pues era otro de los eventos que constituyeron el debate parlamentario y que analicé brevemente aquí, pero los medios seleccionados no publicaron información al respecto.

modelos”, El Día). Cuando las opiniones “a favor” y “en contra” no estaban contenidas en una misma noticia, se publicaron dos noticias distintas, una que mostraba un posicionamiento “a favor” (“Aníbal apoyará despenalización del consumo de drogas”, 5/7/2011, El Día) y otra “en contra” (“Críticas de 'Pepe' Scioli”, 5/7/2011, El Día).

Entre los “especialistas” consultados por los medios aparecen jueces, criminólogos, abogados penalistas, abogados constitucionalistas, médicos, asistentes sociales, psicólogos y miembros de la Iglesia Católica, muchas veces con opiniones enfrentadas sobre las implicancias del fallo y del potencial cambio de Ley (“Los expertos ya debaten sobre los alcances que tendrá el fallo”, 25/8/2009, Clarín; “Las repercusiones del fallo en los principales medios del mundo”, 25/8/2009, El Día). Durante el tratamiento del fallo “Arriola” no fue incluida la voz de usuarios, activistas o agrupaciones cannábicas, aunque sus testimonios sí aparecen en las noticias de 2011. Infiero que esto es consecuencia de la mayor visibilidad que adquirió el “movimiento cannábico” a partir de 2011, cuando la Marcha Mundial de la Marihuana fue encabezada por algunos de los legisladores que presentaron proyectos de modificación de la Ley de Estupefacientes.

A pesar de cierta tendencia a mostrar los aspectos y efectos “negativos” del fallo y la potencial despenalización (como veremos en el inciso c), es posible advertir que la diversidad de voces y opiniones muestra un escenario informativo distinto a aquel que ocupa los medios por fuera de este evento, cuando las drogas ilegales son apenas un tema (*issue*) en los diarios, donde priman las noticias policiales, construidas a partir de fuentes policiales y judiciales directas (Palazzolo, 2009 y 2011).

b) “Confusiones”

Uno de los puntos opacos en el tratamiento del tema se relaciona con cuáles eran las drogas que estos proyectos despenalizarían. Los proyectos, siguiendo la propuesta del fallo “Arriola”, no hacen referencia únicamente al cannabis, sino a todas las drogas. La discusión parlamentaria no es una discusión sobre sustancias específicas, sino sobre la privacidad de las acciones y el rol del Estado cuando el uso de drogas se torna problemático. Sin embargo, los diarios Clarín y El Día publicaron notas con miradas encontradas sobre este punto durante el tratamiento del fallo “Arriola” y sus implicancias. Mientras Clarín expresó con claridad que “Si bien el caso del fallo resuelto ayer se trataba de marihuana, la ley declarada inconstitucional por la Corte habla de “estupefacientes”, de manera genérica” (“Qué está permitido y qué, prohibido”,

26/8/09, Clarín) también publicó notas que hacían referencia a la marihuana como la única sustancia de la cual se había despenalizado el consumo: “La Corte despenalizó la tenencia de marihuana para consumo personal” (25/8/2009, Clarín). En esta misma línea, comenzó una nota señalando que una de las “grandes dudas que dejó el fallo [es] si la despenalización es para todas las drogas”, aunque el encabezado de la misma nota rezaba que “Los especialistas coinciden en que el fallo de la Corte abarca a todas las drogas” (Iglesias, 27/8/2009, “El debate ahora es qué se va a considerar consumo personal”, Clarín). Lo mismo ocurrió con El Día: “La Corte despenalizó la tenencia de marihuana para el consumo” (25/8/2009, El Día). Puede inferirse que esta “confusión” busca poner en el centro de la escena a la marihuana como punto de anclaje de los potenciales problemas que traería la despenalización (por ejemplo, el aumento de los índices de consumo) por ser la droga ilegal más consumida, la de más fácil acceso y la que se considera “puerta de entrada” al consumo de otras drogas ilegales. Como indica una nota con testimonios de miembros de la Iglesia: “todas las voces expresaron su temor de que esta despenalización conduzca a los jóvenes a consumir drogas “más dañinas” que la marihuana” (“Para la iglesia, promueve el consumo”, 26/8/2009, El Día).

El otro punto “confuso” refiere a la errónea equiparación entre despenalización y legalización de las drogas. Clarín presenta miradas encontradas sobre esta cuestión, titulado un día que “el fallo no legaliza la droga e insta a combatir el narcotráfico” (25/8/2009, Clarín,) y al siguiente publicando que “Dejó de ser ilegal la tenencia de marihuana para consumo” (Fernández Moores, 26/8/2009, Clarín). Entre los entrevistados también existe la idea de que los medios generaron “confusión” en relación al objetivo del fallo “Arriola”, que buscó despenalizar la tenencia para consumo personal y no legalizar las drogas. Así lo comentaban dos trabajadores del Congreso:

Estoy seguro que muchas veces hay desconocimiento, confusión, porque incluso a mí me han hecho reportajes que te dicen “usted presentó un proyecto para legalizar”. No, yo lo único que presenté es un proyecto para despenalizar la tenencia para consumo, si querés hablamos de la legalización, pero es otra cosa. Y puede ser que en algún momento... los medios con una visión eh... más conservadora del tema puede ser que traten

de alguna manera de confundir. Yo, en todos los reportajes que me han hecho, nunca vi así una cosa empecinada. Creo que muchas veces hay confusión y esa confusión está instalada (Fabián Peralta, diputado nacional).

Me parece que también hay una actitud que creo que es deliberada, que perjudica bastante la sanción de esta ley, y es la confusión, provocada muchas veces por los mismos medios de comunicación, entre lo que realmente se está tratando acá en el Congreso, que es la despenalización de la tenencia para consumo personal, y la legalización de las drogas. La verdad es que lo he escuchado inclusive en boca de algunos legisladores, y me parece que no es ingenuo, no es casual, creo que también esto atenta contra la posibilidad de que esta ley exista (Alejandra, asesora legislativa).

c) Jóvenes en foco:

Si es cierto que hay diversidad de voces y opiniones en ambos medios, también es evidente que priman los argumentos que sostienen que la despenalización conllevaría un aumento del consumo de drogas, principalmente entre los jóvenes, “que son en muchos casos protagonistas de los problemas vinculados con las drogas”, como señaló un juez entrevistado (“Fundamentos: el fallo no legaliza la droga e insta a combatir el narcotráfico”, 26/8/2009, Clarín) aunque, como muestra una nota de El Día “la edad promedio de los pacientes atendidos actualmente [en servicios de salud de La Plata] se ubica en los 30” (“Creció 45% en diez meses el número de platenses en tratamiento por adicciones”, 29/5/2011, El Día).

En esta línea, Horacio Rodríguez Larreta (en aquel entonces Jefe de Gabinete del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires) declaró que “El fallo es un mamarracho, porque en un país donde la droga y el alcohol destruyen a nuestros jóvenes, despenalizar la tenencia es estar viendo otra realidad” (“A favor y en contra”, 26/8/2009, Clarín). Ese mismo día, Clarín publicó una nota de opinión sobre el paco: “¿Cómo hizo esta droga para avanzar de un modo tan vertiginoso entre nuestros jóvenes?” (Leyva, 26/8/2009, “El primero te lo regalo”, Clarín). En el caso de El Día aparecen numerosos testimonios de miembros de la Iglesia Católica oponiéndose al fallo “Arriola” con este mismo argumento del potencial aumento del consumo entre los jóvenes (“Para la Iglesia, “promueve el consumo””, 26/8/2009, El Día; “La Iglesia, disconforme”, 26/8/2009).

Los jóvenes son caracterizados como víctimas de las sustancias y de la falta de políticas estatales (Galván, “Los centros de atención a los drogadictos no dan abasto”, 30/8/2009, Clarín). La articulación entre el potencial aumento del consumo, la situación crítica del sistema de salud y los jóvenes de barrios marginalizados, queda graficada en una nota de opinión publicada a días del fallo (Young, “Se sabía: el paco ya era legal”, 29/8/2009, Clarín):

En las avenidas de la zona Zabaleta, cerca de la cancha de Huracán, se puede ver a los chicos fumando paco en la vereda (...) Lo mismo en la Villa 31 (...) Ni hablar de las villas 1-11-14, las callecitas de Ciudad Oculta, las villas del conurbano (...) A las pocas semanas de fumar por primera vez, deben robar y salir a matar o a morir para paliar la angustia de no fumarlo (...) No hay camas para internar a los adictos en los centros especializados.

Las drogas ilegales son tanto un peligro para la juventud como un medio para volverla peligrosa, pues desde esta línea de pensamiento se considera que "el consumo de droga está muy ligado a la delincuencia", como sentenció Mauricio Macri, entonces Jefe de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (“Macri: la Corte "cometió un error", 26/8/2009, El Día). La criminalización de los usuarios y la estigmatización de la juventud aparecen como sentencias recurrentes en las noticias analizadas.

Como decíamos al inicio de este apartado, los marcos interpretativos producidos por los medios de comunicación se incorporan al acervo social de conocimiento, al mundo de la vida y a sus significaciones mediante dos estrategias: 1) la reiteración y 2) la falta de fuentes alternativas de información y de otros marcos de interpretación (Vasilachis de Gialdino, 1997), dos maniobras corrientes en el contexto de concentración del mercado de la comunicación. Sin embargo, como propone Rodríguez Alzueta “los medios no están en el grado cero de la historia (...) cultivan actitudes y valores que ya están presentes en la cultura, y por ello sirven para mantener, estabilizar y reforzar creencias o conductas convencionales” (2014:2). Quizás entonces porque “la sociedad” se ha venido preparando para este debate, o porque preponderaba una mirada crítica a la penalización

de la tenencia y el uso de drogas⁸⁸, los medios no impusieron sus marcos interpretativos (criminalísticos) en la tematización de la discusión, salvo en lo referido al tratamiento de la juventud como víctima y victimaria, que pareciera una constante en el discurso mediático (Manzano, 2007; Elizalde, 2005a; Gómez y Domenighini, 2008, del Olmo, 1997).

Thompson, recuperando el análisis de Stuart Hall sobre casos de *pánico moral* en la Inglaterra de 1970, explica que el rol de los medios en la constitución de un marco dominante de significaciones sobre un tema controversial puede verse limitado si hay una “voz” alternativa “con suficiente articulación institucional y poder” en el debate público (Thompson, 2015:88). En esta discusión, la articulación de distintos actores entre sí y con espacios y funcionarios políticos parece haber impuesto un límite al desarrollo de las estrategias mediáticas de reiteración y monopolización de los marcos interpretativos. Por un lado, entonces, el debate posibilitó la aparición de otras voces, tópicos y perspectivas en la información mediática sobre el uso de drogas, que hasta ese momento era principalmente un tema policial/penal en los medios, siendo las fuerzas policiales y judiciales la principal fuente consultada (Palazzolo, 2009 y 2011). Después de todo, los medios de comunicación necesitan de una audiencia que le otorgue la base popular de legitimidad y le permita su reproducción. De allí que existan estos “espacios negociados” en la producción de información, que “les permiten a las lecturas subordinadas ser contenidas dentro de los sintagmas ideológicos más amplios de los códigos dominantes” (Hall, 2010:250).

Por el otro, en estos años se multiplicaron y cobraron visibilidad fuentes alternativas de información: medios especializados en cultura cannábica como las revistas THC y Haze, publicaciones y eventos desarrollados por distintas organizaciones de la sociedad civil que abordan el fenómeno de las drogas en sus distintas dimensiones (Intercambios Asociación Civil, CELS, ARDA), portales digitales de periodismo judicial en torno a los mundos de las drogas bajo la órbita del narcotráfico (Infojus, Cosecha Roja) y publicaciones de bajo costo, programas de radio y televisión vía internet, eventos en espacios públicos y también cerrados, comunicación en redes sociales y todo lo que está

⁸⁸ Un dato de color, pero que ayuda a comprender este escenario, es que la crónica principal publicada por Clarín un día después de sancionado el fallo “Arriola” fue acompañada por una encuesta que consultaba a los lectores “¿Está de acuerdo con que se despenalice el consumo de marihuana?”. El 63.1 % respondió que sí.

al alcance de los activistas cannábicos para construir su “realidad comunicacional propia”. Pero eso es lo que analizaré en la siguiente sección.

2. La marihuana y el “movimiento cannábico”

La marihuana ha tenido un tratamiento diferencial en las discusiones sobre drogas. Es la droga ilegal más consumida en el mundo y también en nuestro país (Ministerio de Salud, 2011). Además, como vimos en el capítulo I cuando caractericé la gestión penal del uso de drogas ilegales, es la sustancia de mayor presencia en detenciones y allanamientos policiales; por lo tanto, la que justifica gran parte del presupuesto abocado al aparato burocrático judicial y policial. Finalmente, es la que los medios de comunicación ubican en el centro de la escena informativa.

Pero sobre todas las cosas, en torno a esta planta se ha desarrollado una “cultura cannábica”, así como un activismo más o menos organizado en gran parte de Occidente, y ha sido utilizada como bandera y punta de lanza en el debate por la despenalización de todas las drogas, por no tener la misma condena de las otras drogas prohibidas⁸⁹. Se tiende a una “normalización” del uso de cannabis por ser una conducta cada vez más común y reiterada, que en muchos contextos dejó de verse como una conducta desviada (Gamella y Giménez Rodrigo, 2004). Su uso está despenalizado en varios países (Austria, Dinamarca, Irlanda), al igual que la tenencia en cantidades menores (Suiza, Alemania, Italia), y existen casos de regulación de su producción y comercialización, tanto para uso terapéutico (Chile, Israel, Canadá, algunos estados de EEUU, Bélgica, Suiza) como para otros usos (Uruguay, Holanda, Portugal). En Argentina, mientras este trabajo es escrito, se ha autorizado el ingreso de productos derivados de cannabis para uso medicinal a través de fallos judiciales, autorizados legalmente por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (Anmat)⁹⁰.

⁸⁹ Por ejemplo, el Secretario General de la OEA, Luis Almagro Lemes, señaló en una de las presentaciones del informe “El problema de Drogas en las Américas” de 2013, que no parecen aconsejables cambios drásticos en las legislaciones nacionales, pero manifestó que “corresponde evaluar los signos y tendencias existentes, que se inclinan a que la producción, venta y consumo de la marihuana puedan ser despenalizados o legalizados” (OEA, 2013).

⁹⁰ Estos fallos ratifican las leyes que indican que los usos de cannabis para fines “médicos y científicos” son legítimos (17.818, 19.303).

El “movimiento cannábico”, que se expresa en la “cultura cannábica”⁹¹, constituye un fenómeno de incipiente problematización en nuestra región. Para Sclani Horrac (2014) el movimiento cannábico local tiene su origen en 2003 y puede definirse como un nuevo movimiento social que se moviliza en el espacio público para ganar visibilidad y participar en el debate social activamente. La experiencia argentina puede leerse como parte de un proceso de movilización social de escala global, formado por multitud de redes (Marín, 2002), heredero de los ya no tan nuevos movimientos sociales visibilizados en los años 60 en los EEUU (derechos civiles, ecologistas, feministas, homosexuales, antinucleares, pacifistas), donde el cannabis y el ácido lisérgico eran drogas de uso corriente. En aquellos años, en países como Holanda aparecían los primeros intentos de descriminalizar el uso del cannabis, considerándolo parte de un “fenómeno cultural” (Ruchansky, 2015: 37).

En Argentina la primera movilización pro legalización se realizó el 11 de junio de 1982, “fue convocada por grupos anarquistas y se manifestaron en contra de la visita del papa Juan Pablo II con el lema ‘Ni dios, ni patria, ni Estado, legalicen la marihuana’”⁹². Pero fue al inicio del nuevo siglo cuando el movimiento empezó a tomar forma. La crisis del 2001 produjo una modificación en el circuito del narcotráfico que impactó en el aprovisionamiento de cannabis. La caída del peso argentino generó un aumento del precio de la marihuana importada de Paraguay. Caro y de mala calidad, el “prensado”⁹³ empezó a ser reemplazado muy lentamente por el autocultivo, de la mano del crecimiento de los foros y la producción informativa en Internet (Sclani Horrac, 2014). El impacto de la violenta crisis intentó ser absorbido mediante la actividad cooperativa en distintos sectores productivos y de consumo.

En plena convulsión social y organizativa, en mayo de 2002 se realizó la primera Marcha Mundial de la Marihuana (MMM) en Buenos Aires⁹⁴, que tomó la forma de una concentración de cientos de usuarios y cultivadores de marihuana en el Planetario de los

⁹¹ Romaní, observando el caso de España, define a la cultura cannábica como el conjunto de racionalizaciones, rituales, prácticas y conocimientos en torno al uso del cannabis, desarrollado por un movimiento social encarnado en asociaciones, tiendas especializadas, publicaciones, eventos, grupos de profesionales, investigaciones, etc. (Romaní, 2005).

⁹² Gastón Durana, activista cannábico, entrevista virtual, 5 de noviembre de 2015.

⁹³ Se denomina vulgarmente “prensado” o “paraguayo” a la mezcla compactada de la planta entera de marihuana (hojas, tallo, semillas y flores) con componentes químicos, que es la forma corriente en que se comercializa la marihuana en el mercado ilegal, que proviene de Paraguay. Algunos usuarios adultos indican que la calidad de esta marihuana también ha descendido con el paso de los años.

⁹⁴ La primera Marcha (Global Marijuana March) se realizó en 1999 en 72 países, principalmente del hemisferio norte.

Bosques de Palermo que reclamaban la despenalización de la tenencia de drogas para consumo personal y del autocultivo. Gastón, activista de la “vieja guardia”, destaca el papel de Mike Bifari en la organización de esta primera protesta masiva. Miembro fundador de Cogollos Córdoba, una de las agrupaciones cannábicas más antiguas del país, Mike es reconocido como “el padre de la militancia cannábica Argentina” y uno de los primeros en divulgar investigaciones y experiencias sobre usos medicinales del cannabis en el país.

Hasta 2009 la MMM se realizó en el mismo sitio, sin autorización del gobierno de la ciudad, donde en la mayoría de las ocasiones se registraron algunas detenciones por “procedimientos preventivos”. En 2010 la MMM se convirtió efectivamente en una marcha, que hasta el día de hoy recorre la distancia entre Plaza de Mayo y el Congreso de la Nación en la Ciudad de Buenos Aires. Además, ese mismo año se realizó la primera edición de la Marcha Nacional por la Marihuana, que hasta hoy se consume el primer miércoles de diciembre de cada año. Si bien realiza el mismo recorrido que la MMM, la principal diferencia radica en que acontece un día de semana, justamente el día de mayor actividad en el Congreso de la Nación por desarrollarse las sesiones parlamentarias.

Actualmente existen en el país al menos 14 agrupaciones, la mayoría formada en los últimos cinco o seis años, que desarrollan su quehacer en torno a la cultura cannábica. Están congregadas en el Movimiento por el Cannabis Libre (MOCALI), y son las encargadas de movilizar las MMM en distintos puntos del país (de Bariloche a Jujuy). Participaron –con distintos niveles de involucramiento- en la discusión parlamentaria y apoyan conjuntamente los proyectos de despenalización presentados en el Congreso⁹⁵.

Este activismo ha crecido progresivamente y los activistas se reconocen parte del "movimiento cannábico". Pero escapa a los objetivos de este capítulo estudiar dicho movimiento en su totalidad; abordaremos uno de sus grupos y algunas de sus acciones a través del estudio de una agrupación de “activistas” -como ellos se autodefinen- en la ciudad de La Plata. El activismo organizado es una parte de este movimiento mucho

⁹⁵ Ver “Comunicado de las organizaciones cannábicas de Argentina” (2012). Disponible en: <http://www.revistathc.com/medios/Comunicado%20organizaciones%20cannabicas%20argentinas%2001.06.2012.pdf>. La institucionalización de las agrupaciones cannábicas ha encontrado en nuestro país algunos escollos. La modalidad, heredada del ejemplo español, de conformar asociaciones de consumidores no ha podido ser adoptada en Argentina debido a las dificultades legales para obtener la personería jurídica como tales. Por lo tanto al querer legalizar estos espacios de representación, se acaba optando por no inscribirse o, sino, cambiando su nombre, como el caso de AREC, que figura como Asociación Rosarina de Estudios “Culturales” (Sclani Horrac, 2014).

más amplio y ambiguo. No lo agota, no lo explica del todo, aunque funciona como una especie de *cause* para sus orientaciones básicas. Tomando las concepciones de Riechmann y Fernández Buey (1994) sobre los movimientos sociales, el activismo constituye el *grupo de soporte primario* y es un grupo minoritario, y el resto puede definirse como *grupo de resonancia*, que son los simpatizantes del movimiento, menos definidos por la causa pero mayoritario.

A continuación describiré y analizaré el quehacer de una agrupación cannábica platense, reconociéndola como una experiencia cultural y política que interviene en la discusión pública que estamos abordando.

2.1. Cannábicos platenses

Si bien es cierto que con la sanción del fallo "Arriola" por parte de la CSJN se encendió el debate político en torno a la normativa sobre drogas ilegalizadas, que encontró oxígeno en el Congreso hasta fines de 2012, para esa altura ya existía un alto grado de movilización social en torno al tratamiento normativo que reciben algunas drogas y sus usuarios, especialmente de marihuana. En la ciudad de La Plata ya se había consumado la primera MMM: 300 personas se habían movilizado el primer sábado de mayo de 2009 desde Plaza Moreno hasta el Paseo del Bosque⁹⁶. Unos meses antes, un grupo de cultivadores y usuarios de cannabis había formado la Agrupación Cannábica La Plata (ACALP) con la primera meta de movilizar la MMM en la ciudad.

A partir de estas acciones, la prohibición de algunas drogas se fue convirtiendo en un tópico de interés común, que con la sanción del fallo "Arriola" instaló definitivamente la discusión sobre drogas en la agenda pública y permitió una mayor visibilización del "movimiento cannábico" y especialmente del activismo, su articulación con otras organizaciones y su intervención protagónica en la discusión pública. Aunque no es fácil circunscribir los sentidos otorgados a este concepto nativo, en primera instancia puede decirse que el "activismo" incluye a usuarios, cultivadores, organizaciones civiles, agrupaciones, medios especializados, que producen, distribuyen y discuten saberes y prácticas en torno a la planta de cannabis –modos de administración, producción, investigación, uso medicinal, usos industriales, etc.- así como

⁹⁶ En la sección 2.4 se incluye mapa

asesoramiento legal, experiencias de regulación del cannabis en otros países y otras propuestas políticas y culturales.

Desde 2002 la cantidad de ciudades, agrupaciones, organizaciones, usuarios, cultivadores y familiares que marchan ha crecido progresivamente, hasta alcanzar los 200 mil manifestantes en todo el país en 2014, según el cálculo de los organizadores⁹⁷, convirtiéndose en una de las movilizaciones más masivas a nivel nacional. Aunque el objetivo principal de esta protesta es darle carácter público a un reclamo por el derecho a acciones privadas, como es el uso de drogas, los militantes cannábicos advirtieron que “pelear por los derechos de uno”, como me habían expresado en mi primer contacto con ACALP, no debía ser el único objetivo. Pensando en la legitimación de este reclamo, fortalecieron el discurso en torno al uso medicinal del cannabis y sus potenciales propiedades que requieren de investigación científica con aval e inversión del Estado. Además, en el caso de ACALP, se esgrimen otros argumentos a favor de la despenalización de la tenencia y la regulación del cultivo: reduciría el embate de las fuerzas de seguridad sobre los sectores más empobrecidos ya que por ejemplo los jóvenes pobres están en la mira de la policía y, generalmente, usan drogas en espacios públicos, y permitiría que el cultivo se vuelva un medio de inclusión social y económica, y de reducción del daño físico y psicológico que ocasionan otras drogas de uso extendido (cocaínas fumables, solventes, pegamentos, marihuana de baja calidad, etc.).

ACALP nació en 2009, abonando ese movimiento cannábico que, como una onda expansiva con epicentro en Buenos Aires, reverberaba en distintos centros urbanos del país. Su formación debe leerse en ese contexto de movilización social y su crecimiento en el diálogo con la instalación de la problemática de las drogas en la esfera pública. “[En 2009] empezamos a hacer reuniones una vez por semana para organizar la Marcha. Nos contactamos con la revista THC y nos dijeron que estaría bueno si seguíamos juntándonos, armar una agrupación”, contó el Turco⁹⁸, el iniciador de ACALP, ya en ese momento propietario de un *growshop*. A ese primer grupo de cultivadores que se juntaba en plazas para intercambiar saberes y “genética”⁹⁹, luego de la primera MMM

⁹⁷ <http://argentina.marchamarihuana.org/>

⁹⁸ Los nombres de los miembros de la organización fueron modificados para preservar el acuerdo de anonimato realizado en la investigación.

⁹⁹ Los cultivadores llaman “genética” al saber en torno a las “mezclas genéticas” de distintas variedades de planta de cannabis, que permite obtener plantas con nuevas características (aspecto, tipo de crecimiento, sabor, resistencia frente a plagas, cantidad de flores, concentración de THC, tipo de efecto

en La Plata, se sumó Pedro, "el más político de los cannábicos", como él mismo se definió. Pedro le sugirió al Turco integrar ACALP y el "grow" al Centro Cultural y Productivo Casa Lumpen¹⁰⁰, y así incorporar definitivamente la "lucha cannábica" a este proyecto político y cultural que hace diez años se gestó con miembros de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata. ACALP se convirtió en la primera experiencia asociativa que concentra discusiones y acciones en torno a la cuestión cannábica en la ciudad.

La inclusión de ACALP a Casa Lumpen le permitió al Turco "tener una propuesta cultural, porque en un principio el activismo empezó así, a través de conectarte con gente, comer un asado, pasarte genética, todo bien... bueno, hoy por hoy eso lo hace todo el mundo, entonces se necesita hacer apuestas más fuertes". El *growshop*, por estar abierto todos los días, permitió integrar la cuestión cannábica a la cotidianidad de Casa Lumpen y desarrollar en torno a ello "una propuesta productiva", como la llamó Pedro, con acciones como:

- compartir y difundir saberes sobre producción y usos de cannabis, que incluye el intercambio sobre estrategias de "seguridad" (cómo cuidarse de la policía y de los robos de otros usuarios).

- nuclear a usuarios y cultivadores ampliando la red de intercambios y organización con otros usuarios organizados y demás colectivos y grupos vinculados a la temática de las drogas.

- realizar producciones comunicacionales, desde materiales gráficos y radiofónicos hasta eventos ("Marcha Mundial de la Marihuana", "Festival cannábico", "Jornadas Itinerantes CANNAMED", "Jueves de cata y flow", talleres de cultivo, ciclos de cine, reuniones abiertas), para difundir la cultura cannábica, los objetivos del activismo, los debates actuales, investigaciones, etc.

ACALP está conformado por un grupo de gestión no estable de 15 personas. La agrupación tiene un cariz juvenil y masculino evidente, aunque en las actividades participan también adultos y mujeres. La mayoría son estudiantes o graduados

psicoactivo, etc.). Este saber, aunque a veces utiliza información científica, se basa principalmente en el ensayo y error a través de la cruce de variedades.

¹⁰⁰ Es una organización civil sin fines de lucro, un espacio de cultura, comunicación y política, donde funciona una radio comunitaria -"Radio Lumpen"-, se realizan talleres, ciclos de cine, producciones audiovisuales y cuenta con una cooperativa gastronómica de la que se encargan jóvenes "en situación de vulnerabilidad en los barrios", en palabras de Pedro.

universitarios. Tres de ellos -el Turco, Pedro y el Negro¹⁰¹- conforman lo que Riechmann y Fernández (1994) llaman “empresarios movimentistas”, y Uranga (2008) denomina “grupo promotor”: son quienes toman la iniciativa en las tareas de organización y movilización, organizan las convocatorias y actividades, la división de tareas, son los voceros de la agrupación, toman y otorgan la palabra, le dan curso y dirección a las propuestas, animan e interpelan al resto a tomar decisiones.

2.2. Hacer política

En marzo de 2014 ACALP convocó, a través de Facebook, de la radio del Centro Cultural y personalmente a quienes se acercaran al espacio, a reuniones abiertas que se realizarían todos los jueves para sumar voces y participantes para la planificación de la Marcha que se realizaría el primer sábado de mayo, como todos los años. Yo ya había tomado contacto con la agrupación el año anterior, cuando entrevisté al Turco, y asistí a la primera reunión al recibir la convocatoria por Facebook¹⁰².

En las reuniones, que se extendieron hasta julio por la sucesión de distintas actividades, había entre 15 y 20 personas. En las diez reuniones a las que concurrí contabilicé alrededor de 40 personas distintas: la mayoría jóvenes varones de entre 20 y 25 años, algunos adolescentes, y el resto, contando a los organizadores, de 30 o más años. Solo cinco o seis personas por reunión eran del grupo de gestión. El resto eran usuarios y cultivadores que tomaban contacto por primera vez con el espacio.

Los encuentros se llevaron a cabo en una de las salas de Casa Lumpen, utilizada habitualmente para distintas actividades. Las dos o tres mesas que comúnmente ocupaban el centro de la habitación eran corridas a un costado y sillas, sillones individuales y banquetas dispuestas en ronda ocupaban todo el espacio disponible, cada vez más apretadas entre sí a medida que los impuntuales iban llegando. Las reuniones

¹⁰¹ En toda esta sección se citarán testimonios de estos tres miembros de ACALP, tomados de entrevistas personales. Reponemos algunos datos suyos y de las entrevistas aquí para no repetirlos cada vez que aparezcan sus voces. El Turco, 30 años, oriundo de La Plata, realizó distintos trabajos manuales (como ayudante de chapista) hasta que creó su *growshop*; realicé con él dos entrevistas, 26 junio 2013 y 5 mayo 2014. Pedro, 36 años, es oriundo de un pueblo de la provincia de Buenos Aires; graduado en Comunicación Social, es el Director de “Casa Lumpen”; lo entrevisté el 1 julio 2014. El Negro, 35 años, es oriundo de una ciudad media de la provincia de Buenos Aires; fue a vivir a La Plata a los 15 años; es DJ, sonidista; lo entrevisté el 14 julio 2014.

¹⁰² Allí volví a encontrarme con el Turco y le recordé el trabajo que estaba realizando y cuál era mi intención al acercarme a participar de aquellas reuniones. A lo largo de los encuentros fui conversando con distintos miembros de la organización y comentándoles mi trabajo, pero no realicé una presentación formal a todos los asistentes.

duraban entre una y dos horas, dependiendo de la cantidad de cuestiones a resolver y del ánimo grupal de cada semana, muchas veces disperso por el humo que inundaba la sala. Mate, cerveza, pero sobre todo marihuana, eran elementos siempre presentes.

La apertura de todas las reuniones estuvo a cargo de Pedro, el Turco y el Negro. Ellos tres establecieron el cauce del debate desde la primera reunión: “¿Qué consigna va a tener la movilización este año?”, preguntó Pedro, y aportó una primera respuesta: “es importante reivindicarnos como productores”. Enseguida el Turco aclaró que “ACALP no es una organización partidaria”, a lo que el Negro sumó que “es necesario definir posturas políticas y pensar acciones concretas”. Estas cuestiones posibilitaron las primeras preguntas sobre ACALP: ¿qué es el activismo cannábico? ¿qué lugar tienen lo político y la política¹⁰³ en su accionar?

Para el Turco la agrupación es apartidaria pero no apolítica, aunque muchas veces “la política sea una mala palabra dentro de las agrupaciones cannábicas”. Y aclara:

Ojo, yo siempre dije que nunca iba a hacer política, pero la ACALP nació juntándose en una plaza, y ¿qué es eso si no es hacer política? Discutir un tema en un espacio público. El reclamo de un derecho individual tiene que ver con fenómenos colectivos, no es solamente el derecho a fumar o a plantar y ya está, porque hay gente que quiere fumar pero no puede plantar, por ejemplo.

El Turco sabe que el reclamo por el derecho individual –fumar sin ser molestado– moviliza a muchos de los usuarios que se acercan a ACALP, a la vez que reconoce allí una “cuestión clasista” –de sectores medios y altos de la sociedad– dado que ése no es el principal problema de la penalización de la tenencia, el cultivo y el uso de cannabis.

Los que más sufren la ilegalidad son los que no tienen lugar para cultivar, son los que siempre abastecieron a todos cuando reinaba el “prensado”, y

¹⁰³ Chantal Mouffe (2007) entiende a «lo político» como la dimensión de antagonismo y de hostilidad, constitutiva propiamente de las relaciones humanas en una sociedad, un antagonismo que se manifiesta como diversidad de las relaciones sociales; y a «la política» como un conjunto de prácticas e instituciones que colaboran en la regulación de cierto orden social en permanente conflicto y consenso, pues estas derivadas de «lo» político y encarnan la conflictividad social existente en el territorio.

son también los más expuestos, por la necesidad de tener un ingreso. Los pibes de los barrios son los que están más expuestos.

Sesgo de clase que desde la agrupación se proponen rebasar pero que creen que reproducen, como me dijo una vez el Turco, en los modos de distribución de los mensajes de la ACALP. Sobre todo se comunican por la red social Facebook, que desde su perspectiva solo les permite contactarse con un público reducido que tiene acceso a internet¹⁰⁴. Principalmente toman contacto con jóvenes universitarios, que disponen de tiempo para realizar actividades en la Casa, que viven o circulan por el centro de la ciudad:

En la calle lo que te pasa es que por ahí viene una persona grande y te dice “yo cultivo hace 20 años”. Por eso para mí el activismo hay que llevarlo a la calle, poder llevar propuestas a la calle.

Los entrevistados coinciden en el valor otorgado al cultivo y su función como acción política. Ser activista es plantar, producir marihuana, producir semillas y plantines para repartir. El Negro dice que cuando alguien le pide marihuana, él le da una planta. El Turco destaca la importancia de producir marihuana para no aportar al sostenimiento del mercado ilegal:

Yo lo vivo mucho con los cultivadores que vienen para acá; en un momento empiezan a cultivar para poder tener su porrito y después ya como que empiezan a hacerlo porque se dan cuenta que en realidad están haciendo algo más importante que fumarse un porrito, sino que se están autoabasteciendo, escapando de un sistema, no siendo partícipes. Eso es un montón.

¹⁰⁴ Este comentario del Turco es de una entrevista realizada en 2013, cuando el uso de celulares con conexión a internet no estaba tan masificado como ahora, sobre todo entre los jóvenes de sectores populares. Sin embargo, es una apreciación que debe ser tomada con cautela, porque generalmente las redes sociales como Facebook solo habilitan contactos con personas de perfiles (culturales, socioeconómicos, ideológicos) similares. Es decir que el sesgo de clase que él identifica no sería un problema de los canales de comunicación.

Para reducir la demanda de la marihuana prensada consideran fundamental la distribución de información, la organización de eventos, los talleres de cultivo. Y también no estigmatizar a los “transas”¹⁰⁵, porque, como recordó el Turco: “todos empezamos fumando con el transa del barrio, que además son amigos nuestros. A ese pibe hay que enseñarle a cultivar algo de calidad, y así también se combate el narcotráfico”.

Pedro hizo la misma valoración del cultivo en función de los objetivos de la “lucha cannábica”: “En ACALP fuimos discutiendo que lo que había que hacer era promover el cultivo para generar más flores para que pueda conocer el consumidor y dejar de consumir el ‘prensado’”. En los siguientes encuentros Pedro insistió en la importancia de pensar la consigna de la marcha, “para politizarla, aunque a algunos puede sonarle raro esto de hacerla política”. Él sabe que quienes se acercan a las reuniones generalmente no lo hacen como militantes de una causa, y que Casa Lumpen y ACALP pueden funcionar como un puente entre un momento de sociabilidad y pensarse como sujetos políticos: “Pasar, fumarse uno, hablar de política”. Algo similar me había comentado el Turco en nuestra primera entrevista: “Hay gente que le tiene un poco de cagazo a marchar, por las implicancias que tiene, y por no saber qué tipo de compromiso supone”.

En la segunda reunión programada se retomó la moción de cambiar el recorrido de la marcha, con el mismo sentido de “politizarla”, “darle visibilidad”. Hasta 2013, la columna iba de Plaza Moreno al Paseo del Bosque, pero esta vez se propuso atravesar todos los puntos de concentración tradicionales de la ciudad: Plaza Moreno, Plaza Italia y la esquina de 7 y 50¹⁰⁶.

La difusión de los objetivos de la agrupación y de la MMM se constituyó en meta de estos encuentros. Pedro, graduado en Comunicación social, planteó la necesidad de “construir nuestra propia realidad comunicacional”. Anteriormente me había dicho que entendía a Casa Lumpen como un medio de comunicación, como una “institución-medio”. Sugirió contactarse con las radios comunitarias –rápidamente nombró cinco que están en las manzanas aledañas a la Casa- porque sabe que los “medios hegemónicos” difícilmente “levanten la marcha”, es decir, la conviertan en una noticia.

¹⁰⁵ Vendedor de droga a pequeña escala.

¹⁰⁶ En el apartado 2.4 profundizaré la descripción de estos espacios y del recorrido de la MMM.

Así fue. Solo un diario digital local y un portal de noticias nacional hicieron mención a la MMM en La Plata los días posteriores¹⁰⁷.

En general hay coincidencia en la importancia que tiene las redes sociales -más allá del análisis puntual que hacía el Turco sobre los límites de este medio- para difundir sus objetivos y actividades, a pesar de que algunos de los concurrentes a las reuniones dicen no usar ninguna red social. Saben cuál es su potencial organizativo y su capacidad de movilización, y creen saber cuál es el campo donde su capacidad de acción es nula: "El cambio de Ley [de Estupefacientes] es súper importante. Pero bueno, hay que esperar. Y hay que hacer presión. Nosotros intentamos, lo que pasa que también es complicado porque uno por más que haga presiones, son cuestiones políticas", dice el Turco. Es decir, de la política institucional.

En los encuentros se evidenció la necesidad de tomar posición respecto a este debate, de decidir si iban a apoyar alguno de los proyectos presentados, si iban a sugerir modificaciones o si era posible armar uno propio, como lo hicieron otras agrupaciones cannábicas. Pedro preguntó si entre los concurrentes había algún abogado o estudiante de derecho, o si alguien conocía algún abogado que pudiera explicar los proyectos parlamentarios que proponen modificar la Ley de Estupefacientes. Dado que yo había seguido este debate en el Congreso, me ofrecí a relatar la discusión parlamentaria. Lo hice con ciertas dudas, pues registré el imaginario de que el Congreso es un lugar lleno de abogados, de que las leyes son hechas por especialistas en derecho, y que en consecuencia ellos son los únicos o los más autorizados para presentar estas discusiones.

Una semana después presenté los proyectos, los acuerdos alcanzados y los argumentos de los funcionarios y trabajadores del Estado respecto a la interrupción de ese debate. Respondí algunas consultas, a la vez que comenté las posibilidades de participar en el debate parlamentario a través de instancias como las audiencias públicas. Pero promediando mi relato una especie de indignación colectiva frente al quehacer parlamentario y a la política institucional en general frenó el intercambio, incluso ante la insistencia del Turco y Pedro para continuar dialogando ordenadamente. Si bien el grupo promotor estaba dispuesto a interiorizarse sobre este debate, en aquella muestra

¹⁰⁷ "Manifestantes pro cannabis dicen que legalizar la marihuana generará 'inclusión social'", La Plata 24, 3/5/2014. Disponible en <http://laplata24.com.ar/index/manifestantes-pro-cannabis-dicen-que-legalizar-marihuana-generara-inclusion-social>; "Marchar en la tierra que se cultiva", Marcha Noticias, 5/5/2014. Disponible en www.marcha.org.ar

de indignación colectiva registré cierto desinterés por parte de muchos de los que concurrían a las reuniones en formar parte de las instancias institucionales de discusión pública e incluso en informarse sobre dicho proceso.

El Turco también me había hecho notar las contradicciones que generaba articular la lucha cannábica con las instituciones políticas en función de modificar la Ley: “el activismo se torna medio pastoso cuando tenés que convivir con otros sectores, sectores políticos, que en realidad lo que quieren es cooptar porque hay intereses detrás de eso también, se hace medio complejo”. Pedro también entiende que “los políticos que pueden apoyar [la despenalización] es porque les conviene”, pero reconoce que sin organización y vinculación con otras agrupaciones y movimientos, las demandas de los cannábicos corren el riesgo de aislarse y perderse:

Los cultivadores no siempre tienen la ideología de la Casa Lumpen, que es política, sino que tienen una mirada más liberal, es más individualista, y menos proclive a lo asociativo... de mayorías; sí capaz en grupos de elite, fuman la mejor marihuana entre cuatro o cinco, y yo digo “no”, lo que hay que hacer es socializar, y que ese cannabis sea un lubricante para otras luchas, para otras reflexiones. Siempre estando con los de abajo, y que a través de eso la representación cannábica te haga crecer políticamente.

Pedro marca una diferencia entre los usuarios y cultivadores que se acercan a la ACALP por la cuestión cannábica y aquellos que participan de Casa Lumpen en el marco de otras actividades. A la vez, reconoce que las lógicas políticas tradicionales no cuadran con el tipo de organización de Casa Lumpen desde sus inicios (“Siempre en contra de la disciplina del partido, en contra de las formas tradicionales de la militancia, lo solemne, el verticalismo, en contra de todas esas prácticas de la militancia”) al tiempo que registra las limitaciones de esta posición en función de la lucha cannábica (“No estamos accediendo a los lugares de discusión real”).

Las declaraciones del Turco sobre el cambio de Ley, las de Pedro sobre los modos de entender la organización política en ACALP y aquella reacción colectiva sobre la política institucional permiten ver alguno de los límites que ellos mismos otorgan al activismo como modo de intervenir en la esfera pública oficial, pero no lo invalida como praxis política. Al menos en este grupo de activistas, su praxis está enfocada en

cultivar, informar/se sobre la planta y sus cuidados, y organizarse entre usuarios/cultivadores y con otros colectivos para realizar acciones de protesta así como otras actividades públicas que se consideran acciones básicas para dar visibilidad y potenciar la “cultura cannábica”.

Sin duda estas prácticas no serán entendidas como “políticas” si solo contemplamos como formas de participación política al conjunto de prácticas y representaciones que se producen entre los ciudadanos en relación con las instituciones formales de la política: participación en partidos políticos, en procesos electorarios, orientaciones hacia el gobierno y sus respectivas instituciones. Pero si recuperamos los conceptos de Bonvillani y otros (2008), elaborados en un estado del arte acerca de las prácticas políticas de los y las jóvenes en la Argentina entre fines de los sesenta y el año 2008, es posible caracterizar las prácticas de ACALP como formas de participación política ligadas con la acción colectiva no institucional, susceptibles de generar marcos de experiencias y subjetivación comunes, que disputan asuntos centrales de la vida pública. Para los autores, puede hablarse de participación política cuando es posible identificar: 1) la organización colectiva; 2) la visibilidad pública (ya sea de un sujeto, de una acción o de una demanda); 3) el reconocimiento de un antagonista a partir del cual la organización adquiere potencial político y 4) la formulación de una demanda o reclamo que, por lo dicho, adquiere carácter público.

Mencioné más arriba que las primeras acciones que permiten hablar de un “movimiento cannábico”¹⁰⁸ en Argentina datan de 2002. La crisis de 2001 implicó, en palabras de Svampa, el surgimiento de un nuevo *ethos* militante (Svampa, 2011). Si por un lado esto implicó la reconfiguración y reconstrucción de la política institucional a partir del acceso de sectores juveniles a espacios de militancia más tradicionales, por el otro significó la creación de nuevas formas de organización política, que dieron prioridad a

¹⁰⁸ Movimiento que, a primera vista, expresa los rasgos generales que Elizabet Jelin atribuye a los movimientos sociales: “acciones colectivas con alta participación de base que utilizan canales no institucionalizados y que, al mismo tiempo que van elaborando sus demandas, van encontrando formas de acción para expresarlas y se van constituyendo en sujetos colectivos, es decir, reconociéndose como grupo o categoría social” (Jelin, 1986:18). Movimientos que se agrupan en torno a objetos tan variados como la libertad sexual, la ecología, el consumo, etc., que pueden ser pensados como parte de una sociedad civil internacionalizada, dice Rosana Reguillo citando a Renato Ortiz, cuya complejidad no puede ser reducida a las determinaciones de clase, ni circunscripta a los grandes sujetos colectivos como “el pueblo”, “el partido” o “la revolución”, pero que son ideológicos y poseen una dimensión productiva - cita ahora a Gramsci-, existen en la “praxis”, poseen fuerza material, configuran instituciones, comportamientos y representaciones de la realidad y agrupan, cohesionan y generan voluntad colectiva (Reguillo, 1993).

la auto organización de lo social (movimientos de desocupados, asambleas barriales, asambleas de vecinos autoconvocados, fábricas recuperadas, etc.). La experiencia de ACALP puede leerse como un proceso de autoorganización, tal como lo definen Bonvillani y otros (2008), donde priman mecanismos de toma de decisiones asamblearios, deconstrucción de las relaciones de jerarquía y el impulso de otras más horizontales, la participación en la escena pública a partir de la acción directa y sin mediaciones y, finalmente, la definición del colectivo como “autónomo”, es decir, independiente del estado, los partidos políticos, los sindicatos y la iglesia.

2.3. Curar, incluir, estar mejor

Un discurso menos depurado y consensuado, pero presente en las entrevistas, las reuniones y las actividades de ACALP, es el de los usos terapéuticos del cannabis y de su cultivo como fuente de trabajo e inclusión social. En abril, días antes de la MMM, Casa Lumpen fue sede de las “Jornadas Itinerantes CANNAMED 2014”, una serie de conferencias para la difusión de usos médicos e industriales del cannabis, así como de experiencias de regulación alternativas a la prohibición en diversos países. Las jornadas fueron organizadas por el MOCALI, con actividades durante una semana en Buenos Aires y La Plata.

Para los cannábicos el prohibicionismo vulnera, además del derecho a la autodeterminación, otro derecho básico: el derecho a la salud. El Turco ya me había contado de personas que se acercaban a ACALP y a otras agrupaciones para aprender a cultivar para uso médico, propio o de familiares. En ACALP no hay un interés especial en abordar la cuestión medicinal, pero tanto el grupo promotor como algunos de los conferencistas presentes en CANNAMED reconocieron la importancia estratégica del discurso sobre el derecho a la salud para impulsar la despenalización del cultivo.

En el almuerzo que precedió a las conferencias, un activista destacó la importancia de difundir el potencial industrial del cannabis, a lo que uno de los doctores presentes respondió que en la lucha por la despenalización “primero hay que dar el debate por la salud, sobre todo en relación al HIV, porque no hay nada que puede oponerse”. Un miembro de la Agrupación Agricultores Cannábicos Argentinos (AACA) sostuvo que primero hay que armar clubes de cultivo, “forzar la legalización” a través de experiencias de este tipo, organizadas, con apoyo legal y médico, para proveer cannabis

a pacientes medicinales con historia clínica, que por distintos motivos no puedan cultivar. Cannabis en distintas formas (aceite, tintura, flores) es brindado gratuitamente a las personas con dolencias por cultivadores solidarios.

En esos días de abril de 2014, la regulación del cannabis para uso medicinal era vista como el primer paso dentro de un conjunto de transformaciones más amplio. CANNAMED contó con la presencia de Chris Conrad y Mikky Norris, impulsores de la legalización de la marihuana para usos médicos en el estado de California, EEUU; el médico anestesiólogo Alejandro Libkind, experto en tratamiento del dolor crónico y cuidados paliativos; y Walter, un “paciente médico” que, luego de pasar por varias enfermedades y adicciones, usa aceite de cannabis para tratar su alcoholismo: “Los médicos me dicen que la adicción, la depresión y la hepatitis C no se curan. ¿Y entonces qué hago? El cannabis no solo actúa sobre el dolor físico, sino sobre el sufrimiento mental, sobre la espiritualidad”.

Hay evidencias en gran parte del mundo respecto a las cualidades medicinales del cannabis para tratar un creciente número de dolencias (Cfr. Ascolani, 2014; Ruchansky, 2015), y también de sus efectos negativos, sobre todo en el uso prolongado¹⁰⁹. En Argentina, a pesar de que en la matriz prohibicionista-abstencionista la utilización de cannabis con fines medicinales está criminalizada, hay médicos que sugieren a sus pacientes que lo utilicen. Hay una tendencia mundial de crecimiento de la investigación médica científica en torno al cannabis: “Hasta 2012 había 22 mil trabajos científicos sobre cannabis, la mitad se hicieron en el último lustro gracias al descubrimiento de los endocannabinoides¹¹⁰”, señaló Libkind en su presentación, quien hace 35 años trabaja con pacientes que sufren dolor crónico a partir de tratamientos medicamentosos. A muchos les resultaban muy invasivos y costosos, y no regresaban. Los propios pacientes lo llamaban y le contaban que fumando marihuana se sentían mejor. Así empezó su

¹⁰⁹ “En la última década se han venido acumulando las evidencias psicosociales y clínicas que indican que el consumo prolongado de cánnabis puede producir ciertas formas de habituación y que la dependencia al cánnabis es un fenómeno relativamente común (...) Se señalan también muy frecuentemente molestias y dolencias de garganta, bronquios y pulmones, sobre todo en los fumadores más regulares. También se conocen casos de grandes “colocones”, con distorsiones perceptivas e incluso alteraciones psiquiátricas. Estos casos pueden llegar a producir respuestas psicóticas en personas especialmente vulnerables” (Gamella y Giménez, 2004:41-42).

¹¹⁰ Los cannabinoides son las moléculas de la planta de cannabis responsables de los efectos psicoactivos. El sistema de endocannabinoides es un sistema de cannabinoides endógeno descubierto en animales y humanos hace alrededor de 20 años, que activa la recepción de cannabinoides y presenta un potencial científico ilimitado e inexplorado (Cfr. Mayorga Niño y Torres Vidales, 2014; Torres Suárez y otros, 2014).

proceso de indagación sobre las cualidades del cannabis. El uso medicinal del cannabis no fue planteado como tal por médicos y laboratorios, sino que fueron los activistas, las personas con dolencias y sus familiares quienes encontraron allí una alternativa para el tratamiento de síntomas asociados a distintas enfermedades, como esclerosis múltiple, fibromialgia, cáncer o glaucoma.

Las presentaciones en CANNAMED pusieron de manifiesto un paradigma emergente en políticas de drogas: la reducción de daños y riesgos. En esta perspectiva se basa la Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental (Sclani Horrac, 2014), y es también uno de los ejes del trabajo de ACALP, que busca incentivar el autocultivo de cannabis entre jóvenes de sectores populares para alejarlos del consumo de drogas más dañinas. “Es una política de la casa trabajar desde la inclusión social, como perspectiva para sacar a los pibes de la esquina, del consumo de alcohol con pastillas, del paco o la cocaína que tienen muertes en exceso”, contó Pedro.

Algunos de estos “pibes” forman parte del trajín diario de Casa Lumpen, participando y trabajando en la producción de actividades, la cooperativa gastronómica y el mantenimiento del lugar. Uno de ellos es Carlos (18), quien me contó que dejó las “pastillas” y tiene plantas de cannabis en su casa con el consentimiento de su familia. El uso de marihuana como sustituto al uso de drogas más dañinas, tiene una larga tradición, y como tal fue planteado en los debates previos a la legalización de la marihuana en Uruguay (Ruchansky, 2015). En un artículo publicado en el portal Cosecha Roja, con un título más que sugerente –“La autogestión de los pibes: fumar marihuana para reducir daños”-, aparecen numerosos testimonios en este sentido: jóvenes que van dejando drogas más dañinas por el cultivo y uso de marihuana con la aceptación de sus familias.

El modelo de reducción de riesgos y daños implica múltiples dispositivos de intervención. En primer lugar, este enfoque no exige a los usuarios un consumo cero: la abstinencia no es un objetivo en sí mismo sino un resultado que llega por añadidura. No sirve decirles “no consumas”. Lo más importante es mantenerlos con vida, que accedan al sistema de salud y que encuentren un espacio de contención interdisciplinario (Varela y Sulleiro, 2015).

El objetivo de Pedro es formar productores en los barrios. “Es un trabajo con la juventud visto desde la inclusión social. Les proponemos a los pibes el autocultivo

como forma de no participar en la red del narcotráfico”, relató. Esta iniciativa forma parte de los objetivos de máxima de ACALP, que ve a la despenalización como un paso previo para la regulación de la producción y comercio de cannabis, que generaría fuentes de trabajo para los cultivadores. Para el Turco, el cambio de Ley no solo es necesario

por los derechos individuales, por el lado de la medicina, sino también yo pienso porque generás un montón de fuente de laburo, legales, que de otra manera en la ilegalidad a un cultivador experimentado no le queda otra que vender sus flores. Y todavía no estamos hablando del potencial industrial que tiene la planta, a nivel industrial agro, porque también por nuestra situación en el agro que la mayoría de los cultivos son soja, lo que más nos conviene a nosotros es empezar a rotar esos cultivos con cultivos de marihuana, porque recuperan suelos, son cultivos totalmente ecológicos, no tienen un costo elevado. Lo que hay que generar es un mercado para toda esa materia prima.

Además, la promoción del autocultivo supone otro objetivo con dos facetas: por un lado, permite la revinculación de los usuarios con el trabajo manual y el contacto con la naturaleza; por el otro, cuestiona la intención oligopólica de la industria farmacéutica en relación al cannabis medicinal, tendiente a controlar su producción y a reglamentar un “uso médico científico”. El derecho a la marihuana no es solo el derecho a las drogas, sino el derecho a las plantas, una demanda política clave no siempre explicitada dentro del conjunto de demandas promovidas por el movimiento cannábico. Derecho a las plantas, derecho a decidir, derecho a la salud, derecho al trabajo: las demandas de distintos actores se entrelazan y ajustan el tejido sobre el que se sostiene la crítica al prohibicionismo y las propuestas de cambio.

2.4. Marchar en la tierra que se cultiva

Es sábado 3 de mayo de 2014. Llego solo a Plaza San Martín desde la estación de tren. Saludo al Turco y me encuentro con una amiga y su madre, que lo conocen al Turco (la

madre lo llama “Juliancito”). Mientras le cuento a mi amiga que estoy cubriendo la marcha para mi investigación, su madre y el Turco dialogan sobre el cariz de la movilización. Sin titubear, El Turco esgrime su discurso de la politización del reclamo que busca visibilizar la marcha, aunque sabe que los pibes que están ahí no tienen experiencias previas o le esquivan a la idea de hacer política. Ella le dice, con tono maternal, que hay que entender que la política en Argentina es partidaria, pero él responde con firmeza que no está de acuerdo con subsumirse a esa lógica, que la agrupación es nueva, que tiene cinco años, que se ha sumado mucha gente y eso se ve en cada marcha. Agrega que desalientan el uso de alcohol porque si no después el acto “se transforma en cualquier cosa, cualquiera agarra el micrófono y dice cualquier cosa”. La idea es “no bardear”, “no barriletear”, mostrarse serios para volver legítima la demanda, demostrar que el uso de marihuana es compatible con una vida normal y también con la organización. Buscan ser reconocidos como *interlocutores válidos* en la discusión, como plantea Corbelle (2012). Recordé lo que había dicho Chris Conrad durante CANNAMED: que la marihuana produce distracción y disforia, y eso constituye un estigma social dado que afectaría la productividad tal como la entiende el capitalismo clásico. Esta cuestión es una inquietud de la ACALP desde sus inicios, como me contaba Pedro sobre las primeras reuniones organizativas:

ahí discutíamos que el perfil de los miembros tenía que ser productivo, no hippie, hacerse cargo y mostrar; yo siempre digo así, viste: desde que fumo marihuana... yo fui un bardo de adolescente, todo el día peleándome en las esquinas, emborrachándome, y cuando empecé a fumar me recibí de comunicador social, hice un par de viajes, empecé a laburar, hago política, me va bien, me compré un auto, je.

Es interesante repasar esta declaración de Pedro. El reclamo, para fortalecerse, se apoya en el argumento de que el uso de cannabis es compatible con una vida “normal”. Es decir, superpone el reclamo por la penalización de la libre disposición del cuerpo, con una adaptación a las expectativas del sistema para legitimarse.

Diez días antes del evento se había confirmado el recorrido de la marcha¹¹¹, se había definido la consigna de la bandera (“Cannabis libre ya”) y quién y cómo la pintaría. Habían quedado a cargo los dos chicos más jóvenes, “los pibes de Villa Alianza”. Algunos dudaron del resultado y de si realmente pintarían la bandera, a lo que Pedro contestó: “no importa tanto cómo quede, pero que lo hagan ellos, que asuman el compromiso, si no somos siempre los mismos cuatro que hacemos todo, y estos van a la marcha y se quedan fumando “faso”¹¹². No seamos hippies vagos”.

La columna parte desde la glorieta de Plaza San Martín, por calle 53 hacia Plaza Moreno, encabezada por los miembros de la agrupación que sostiene la finalmente celebrada bandera con la consigna “Cannabis libre ya”. Además hay banderas de la ACALP, de Casa Lumpen –ladeada por carteles de Radio Lumpen-, del Círculo de Cultivadores Cannábicos¹¹³, y de la Juventud Radical, la única agrupación partidaria identificable. Un móvil de la Patrulla de Seguridad Municipal va delante de la marcha, controlando el tranquilo tránsito de un sábado platense. Eso ya me había llamado la atención en las marchas en Buenos Aires a las que asistí años anteriores, donde la policía custodia la marcha. Vigila su cauce pero no interfiere en lo que sucede dentro de la columna viboreante de gente. La imagen de un barrilete, con su cola flameante, describe muy bien la forma que toma la columna de la masiva marcha en Capital Federal. La policía la custodia desde que se trasladó al centro de la ciudad. La había reprimido en 2007 y 2008, cuando se realizaba en el Planetario, como cuenta el Turco: "En Capital a mí me pasó en la Marcha en 2007 que nos estaban esperando, estábamos entrando al Planetario y nos estaban esperando todos ahí, nos entraron a parar, a palpar,

¹¹¹ La concentración se realizaría en Plaza San Martín, ubicada en la zona céntrica de la ciudad, sobre la avenida 7, una de los espacios públicos de mayor circulación de la ciudad. Decimos zona céntrica debido a que, en primer lugar, se ubica a pocas cuadras del centro geográfico de la ciudad, la Plaza Moreno. En segundo lugar, está rodeada por edificios que representan al poder político provincial -la Legislatura y la Casa de Gobierno- y también edificios públicos municipales, como el Centro Cultural Pasaje Dardo Rocha. Además, se encuentra a pocos metros del principal centro comercial de la ciudad, un segmento de la calle 8 que va de las calles 45 hasta 50. En la Glorieta, que auspició de palco para los oradores, suelen realizarse actividades culturales de todo tipo, recitales de música, talleres de hip-hop, entre otras. Algunas movilizaciones por los derechos humanos, como son las del 24 de marzo en repudio al golpe militar de 1976 y la marcha por la “Noche de los Lápices”, tienen como epicentro de su desarrollo a la Plaza San Martín. De allí la columna iría hasta Plaza Moreno -el centro geográfico de la ciudad, frente a la Municipalidad y la catedral-, pasaría por Plaza Italia -un punto de mucha concentración de gente los fines de semana en torno a la feria de artesanos-, y volvería por la avenida 7 hasta la Plaza San Martín, previo paso por la esquina de 7 y 50, un punto histórico de concentración de distintas manifestaciones y celebraciones populares.

¹¹² Denominación vulgar del cigarrillo de marihuana.

¹¹³ Es un grupo de cultivadores, de formación reciente, que comparte información y organiza actividades en torno al cultivo de cannabis y la cultura cannábica, principalmente en espacios verdes de la ciudad.

algunos detenidos, pero no, acá en La Plata por suerte no". De todas maneras en las reuniones se habían tomado precauciones en este sentido: el grupo promotor había manifestado que era importante no quedarse hasta muy tarde en la plaza, porque “siempre es posible que haya bardo con la policía”.

Es una marcha festiva, colmada de aplausos, cánticos, silbidos, musicalizada por el “súper chango” (un carro de compras de supermercado a la que adaptaron un sistema de audio) que también amplifica la voz del Negro, el principal orador durante el recorrido. Expresan demandas que exceden el reclamo por un derecho individual. “Au-to-cultivo, au-to-cultivo” y “Fuma floores, La Plata fuma floores”, tan simples y tan *de cancha*, evidencian muchas de las cosas que habíamos conversado. La demanda es poder cultivar legalmente en el hogar para escapar al comercio de la marihuana prensada, para “no tener que ir más al transa”, porque es más seguro, porque es más barato, porque es un producto más sano o menos dañino, dicen. “Fuma flores” tuvo una primera versión que fue “Fuma porro”, pero enseguida Pedro le dio justeza al cántico (“flores” refiere a la marihuana cosechada naturalmente, mientras que “porro” puede referir también a la marihuana “prensada”, el grueso de la marihuana que circula por los canales del narcotráfico).



Recorridos de la Marcha Mundial de la Marihuana en La Plata

La columna se detiene algunos minutos frente a la Municipalidad, en Plaza Moreno; también en Plaza Italia y en la esquina de 7 y 50, lugares donde las consignas son

gritadas y cantadas con más énfasis. Volvemos a Plaza San Martín donde en minutos más comenzará la música en vivo y continuará el intercambio en los *stands* dispuestos allí, además de la venta de productos para cultivo y uso, ropa y comida. Rock, flow y cumbia conviven en la glorieta como parte de esta “alternativa cultural” que es la Marcha, tal como me había contado el Turco:

Nuestra idea con la Marcha acá en La Plata es hacer algo más cultural, también por el lugar donde estamos, que está más vinculado con la cultura, y porque entendemos que es un día que salimos a la calle a visibilizarnos, entonces de alguna manera intentamos brindar algo que sea más productivo y constructivo que una marcha que se hace en la calle.

Él le da mucha importancia a la impronta local que debe tener la Marcha, y por eso varios miembros de ACALP se mostraron indignados cuando supieron que los miembros de otro centro cultural independiente de la ciudad, de gran convocatoria, marcharían en Buenos Aires:

La Marcha tiene que tener identidad propia, local, porque afecta a los que habitan la ciudad, pibes de barrio, rugbiers, pibes que vienen del interior a estudiar. Está buenísimo que cada vez se sume más gente, pero la singularidad de lo local puede perderse en la masividad de la marcha de Buenos Aires.

Al ser una movilización relativamente pequeña en comparación a la de Buenos Aires, los miembros de ACALP consideran posible reforzar la impronta de una acción política con un reclamo concreto: terminar con la criminalización, estigmatización y persecución de usuarios y cultivadores de cannabis. En este sentido desde la agrupación promueven marchar con alegría y tranquilidad, aprovechando la oportunidad para comunicar a los vecinos de La Plata el sentido de la acción y los objetivos y actividades de la agrupación.

La primera evaluación que hacen en la ACALP la semana siguiente es positiva. Dicen que marcharon 1500 personas.

3. Cierre: El derecho a tener derechos

En Argentina, la incorporación del marco jurídico y discursivo de los derechos humanos a la lucha social emergió en la década del 70 y se expandió en los años posteriores. "Antes, la dominación y las luchas sociales y políticas eran interpretadas en términos de lucha de clases o de revoluciones nacionales" (Jelin, 2003: s/p). Estos movimientos no estuvieron liderados por "especialistas" en la mediación con el sistema político (los partidos), sino que fueron impulsados por una amplia red que incluyó a familiares de víctimas, a miembros de comunidades religiosas, a activistas y organizaciones internacionales, a intelectuales y a algunos políticos. El paradigma se fue extendiendo a otras formas de discriminación y violencia –sobre los pueblos originarios, las mujeres, los niños, etc.- hasta hacer emerger la cuestión de la ciudadanía. Para Martín Barbero en estos años se generó una revalorización de las articulaciones y mediaciones de la sociedad civil, "modificando la concepción que se tenía de los *sujetos políticos*" (Martín Barbero, 2010:242). Esta perspectiva, explica Jelin citando a Arendt y Lefort, implica partir de una premisa: el derecho básico es "el derecho a tener derechos".

A partir de las preocupaciones políticas por la democracia, de los desarrollos de los nuevos movimientos sociales y su mirada sobre la cotidianidad, del pensamiento sobre la ciudadanía y la constitución de la subjetividad ciudadana, abonados por la práctica política de lucha de los movimientos de derechos humanos, se desarrolló en la región un nuevo marco interpretativo de la esfera pública (Jelin, 2003). Esta esfera pública ya no es la misma que Habermas delineó teóricamente hace 50 años¹¹⁴, aquella "esfera pública burguesa" propia del modelo liberal de la primera mitad del siglo XX, sino que fue transformada por "las alteradas condiciones de 'la democracia masiva del Estado benefactor' de finales del siglo XX" (Fraser, 1997:98), y que redefinieron la organización de y las relaciones entre *Estado, mercado y sociedad*. Fraser propone que algunos presupuestos que subyacen al modelo liberal de esfera pública burguesa no son adecuados para pensar la esfera pública en el neoliberalismo. Dos de estos presupuestos, que se articulan entre sí, son la existencia de una única esfera pública, y la pretensión de acceso abierto a ella por parte de todos los miembros de la sociedad.

¹¹⁴ El mismo Habermas se encargó de repensar su concepto de esfera pública en obras posteriores (Cfr. Berdaguer Rauschenberg, 2015)

Respecto al primero, Fraser explica que en una sociedad polarizada por la lucha de clases con grupos de interés en competencia la idea de una esfera pública única es inviable, a la vez que antidemocrática. Este marco ideal de discusión por el “bien común”, expresa la autora, da cuenta de que Habermas no reconoce o decide no analizar otras esferas públicas, no liberales, no burguesas, que compiten con ella, como las esferas públicas de mujeres, negros, campesinos, proletarios, etc., *contra-públicos subalternos* excluidos de la esfera oficial que cuestionan los modos de dominación política hegemónica.

En este sentido la MMM y las demás movilizaciones y eventos organizados en espacios públicos, así como las reuniones y actividades, la creación de organizaciones, la producción y distribución de información en torno a la cultura cannábica, se constituyen en ámbitos y prácticas constitutivas de una esfera alternativa para los usuarios de drogas y activistas, signada por la legitimación de una práctica ilegal como es el uso de drogas, ejerciendo colectiva y masivamente el derecho negado individualmente. Esto no significa que los distintos grupos no pujen por ser reconocidos dentro de la esfera pública “oficial”. Es decir, no son lógicas excluyentes e incompatibles entre sí. Como indica Corbelle (2013) el debate parlamentario, además de exponer un conflicto político/ideológico entre dos paradigmas o perspectivas de abordaje sobre el fenómeno del uso de las drogas ilegalizadas (aquellos que están a favor de la descriminalización del usuario y quienes defienden el modelo prohibicionistas), evidencia la existencia de un conflicto de carácter político/identitario, de quién tiene derecho a expresarse en esta arena discursiva, que se manifiesta en las pretensiones de distintas organizaciones de la sociedad civil de ser reconocidas como interlocutores válidos en el debate.

El caso de la ACALP muestra cómo la modificación en su discurso –de los derechos individuales a los derechos colectivos, de la mirada por la libertad personal a la mirada por la salud¹¹⁵- se resolvió en función de lograr mayor legitimación en la esfera pública

¹¹⁵ Como indiqué más arriba, en abril de 2014 la regulación del cannabis para uso medicinal era vista como el primer paso dentro de un conjunto de transformaciones más amplio. Al cierre de la escritura de este capítulo, en 2016, muchas de esas demandas empezaron a materializarse por medio del accionar de distintos actores de la sociedad civil. Se ha permitido la importación de derivados de cannabis para uso terapéutico a través de fallos judiciales; comenzaron las primeras investigaciones científicas en la Universidad Nacional de La Plata; el Concejo Deliberante de General Lamadrid aprobó una resolución en la que le solicita al Estado la despenalización de la siembra, el cultivo y la producción de productos de cannabis con fines medicinales; se presentó un proyecto de modificación de la Ley de Estupeficientes que propone permitir el consumo, la tenencia y la producción de la planta de cannabis en todas sus variedades, compuestos y activos tanto para fines terapéuticos como para la investigación. La MMM de 2016 año en Buenos Aires fue encabezada por primera vez por las asociaciones civiles que luchan por el derecho a una

oficial, aunque dentro de la agrupación no existe un consenso sobre participar activamente en espacios políticos institucionales. “Hacer política” significó darle dimensión pública a su reclamo, sacarlo del plano de la individualidad o, mejor dicho, sobreponerle otros planos además del individual, aunque el cuestionamiento de la legitimidad de la intervención del Estado en el dominio de la soberanía de prácticas auto-referenciales relativas al propio cuerpo es sumamente relevante para entender esta discusión. Cunial, que estudió este intento de reforma (Cunial, 2013), indica que los proyectos de despenalización que se han presentado en Argentina, más allá de su sesgo sanitario, poseen una mirada de corte liberal que pondera la noción de autonomía, buscando romper con las lógicas punitivas que imperan actualmente en la legislación, para que se reconozca no sólo el derecho del usuario a la salud, sino su derecho a elegir y disponer libremente de sí mismo y de su cuerpo.

Pero como explica Fraser, la pretensión de acceso abierto a esta esfera pública no es posible para todos los miembros de la sociedad o para todos los grupos sociales que participan en cada discusión. Si bien el debate sobre drogas se desarrolló con una fuerte participación de organizaciones de la sociedad civil en las distintas actividades e instancias de discusión en el Congreso, al mismo tiempo actuaron como mecanismos ritualizados de reforzamiento de relaciones jerárquicas e identidades diferenciales (Corbelle, 2013), donde los activistas cannábicos no tuvieron una participación protagónica.

En este sentido es posible pensar el trabajo organizativo de los cannábicos como parte del proceso de constitución de una esfera pública alternativa, no oficial, que tiene sus propias pautas de participación y desarrollo, fuertemente marcada por la intervención en el espacio público, en medios alternativos y en redes sociales. Como indican Schuster y otros (2006) el impacto político de la movilización social parece estar más vinculado a las distintas formas de expresión del reclamo en el espacio público que al peso relativo de las organizaciones en el sistema político. Por eso, si bien en este proceso organizativo los cannábicos pretenden legitimarse frente al Estado, buscando que se despenalice la tenencia y el cultivo, las acciones de protesta buscan, principalmente,

medicina alternativa, formada en su mayoría por madres de niños con dolencias tratadas con cannabis. Sin embargo entre algunos activistas cannábicos existe otra posición sobre este tema: creen que la legalización del cannabis para uso medicinal sin autocultivo es un paso hacia el desarrollo del negocio farmacéutico, donde los usuarios perderán el control y la relación directa con la planta. De todas formas el trabajo de campo para esta tesis culminó en 2015, por lo que no es posible analizar el desarrollo de este proceso y sus implicancias.

legitimar su demanda frente al resto de la sociedad, pues “no hay olfato policial sin olfato social. Detrás de las detenciones por averiguación de identidad están los vecinos alertas apuntando con el dedo” (Rodríguez Alzueta, 2016:19). De allí la intención de los miembros de ACALP de disputar el estigma del usuario de drogas como un sujeto improductivo y peligroso.

El “derecho a tener derechos” implica una lucha contra la desciudadanización que, junto a la desocupación y la desproletarización, se constituyen en procesos claves del neoliberalismo (Rodríguez Alzueta y otros, 2009). Y la búsqueda de ser reconocidos como ciudadanos, como parte de la sociedad civil, como sujetos que pueden disponer de su propio cuerpo, es a través de la organización, pues “no hay derechos sin organización” (ídem: 7). En el reclamo se cuestiona el encarcelamiento como dispositivo de control y disciplinamiento, que desciudadaniza a los sujetos fijándolos en el rol de “delincuentes”, entrampándolos en un círculo de estigmatización y marginalización social (Rodríguez Alzueta, 2016). Lo que se busca, entonces, es reciudadanizar, restituir derechos a través de la protesta y la organización. En definitiva, como expresa Foucault, lo que se reivindica y sirve de objetivo para “las grandes luchas que ponen en tela de juicio el sistema general de poder” es la vida (Foucault, 2008:137).

CONSIDERACIONES FINALES

Al principio de este trabajo planteé que durante la década de 1980 el “problema de las drogas” fue definido por numerosos organismos internacionales como uno de los principales problemas sociales de Occidente. En esos años el prohibicionismo se consolidó como paradigma hegemónico de intervención sobre el fenómeno de las drogas ilegales, procurando contener tanto la oferta como la demanda de dichas sustancias. Sin embargo, en los países que adoptaron la prohibición, el arsenal psicofarmacológico disponible se ha ampliado y diversificado, y el número de usuarios, en el mejor de los casos, tiende a mantenerse. Además, han crecido las violencias asociadas al uso de drogas, no solo por los efectos médicos de las sustancias y la falta de políticas sanitarias no criminalizantes, sino también por la violencia generada en torno al narcotráfico y la violación de derechos de los usuarios por parte de las fuerzas de seguridad y el sistema judicial. En este sentido el “problema de las drogas” no sería la causa de las políticas prohibicionistas, sino que este paradigma magnificó los problemas existentes y generó nuevos problemas que solo ha intentado subsanar con más punitivismo.

Una de las constantes de este siglo de prohibición ha sido la definición de la peligrosidad del uso de drogas y el etiquetamiento y castigo de aquellos sujetos considerados peligrosos. Es el argumento más fuerte para penalizar la tenencia de drogas -incluso si es para uso personal- vigente en la normativa sobre drogas. La representación del uso de drogas como peligro se mantuvo e incluso se densificó a lo largo del tiempo, en un movimiento donde las etapas sucesivas se superponen a las anteriores. Señalé en los primeros capítulos que, según la bibliografía analizada, en Argentina la consideración de las drogas como *problema juvenil* en los setenta, se superpuso con la definición de *problema de clase* en los noventa. La tríada drogas-juventud-pobreza se volvería la marca distintiva de las políticas públicas en los años posteriores.

Desde hace al menos diez años en Argentina esta matriz prohibicionista-abstencionista viene siendo cuestionada por distintas organizaciones de la sociedad civil, por los usuarios de drogas, y también por organismos y funcionarios de los distintos poderes

estatales. Advirtiendo un escenario de disputas en la configuración de sentidos sobre las drogas ilegales, busqué, en primer lugar, encuadrar los modos en que distintos actores representan el fenómeno, identificando cómo definen esta práctica social, qué sujetos se asocian a la práctica, cómo caracterizan los dispositivos de intervención vigentes y cuáles son los modos de intervención deseados. El objetivo fue rastrear formaciones discursivas existentes en los discursos de distintos actores sociales vinculados al fenómeno. En el análisis identifiqué cuatro formaciones que representan modos divergentes de conceptualizar y aprehender el fenómeno analizado: el *discurso médico hegemónico*, el *discurso descriminalizante*, el *discurso socio-comunitario* y el *discurso de la experiencia/bienestar*. Si bien la selección de entrevistados condiciona el tipo de representaciones que puedan hallarse, es relevante señalar que no aparecieron representaciones del uso de drogas como delito y del usuario como delincuente, en un escenario marcado por el aumento de las detenciones policiales a usuarios y cultivadores de cannabis, en consonancia con lo que estipula la Ley 27.373 de Estupefacientes.

Teniendo en foco estas dos tendencias combinadas de legitimación del discurso descriminalizante y continuidad de las políticas criminalizantes, analicé la dirección de las políticas públicas que intervienen sobre el uso y los usuarios de drogas ilegales en el marco de la Subsecretaría de Adicciones de la Provincia de Buenos Aires (SADA), indagando las disputas presentes entre los trabajadores en la gestión de los dispositivos de atención. En este escenario de crítica a la matriz prohibicionista-abstencionista, las políticas públicas comenzaron a ser reorientadas hacia el desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en el ámbito comunitario –en el marco del denominado *modelo socio-comunitario*–, aunque todavía perduran prácticas y representaciones sobre los usuarios de drogas propias del *modelo abstencionista*. En el análisis, *normalizar* y *empoderar* fueron sintetizadas como las funciones primordiales de los dispositivos abordados. En la cotidianidad los modelos se superponen, incluso dentro de los mismos dispositivos, produciéndose un doble movimiento de continuidad y ruptura con el modelo tradicional en el quehacer de los dispositivos analizados.

Respecto a las continuidades, señalé como una de las más relevantes la definición del público objetivo de los dispositivos y las representaciones sobre ese público: la juventud en riesgo. Para los trabajadores, los jóvenes deben ser el foco de la atención estatal en tanto son sujetos vulnerables y permeables al cambio. Y sobre todo la intervención debe

dirigirse a los jóvenes pobres, donde la vulnerabilidad es mayor en función de los factores de riesgos o las desventajas que acumulan: la edad, la exclusión institucional, la pobreza, los efectos de la criminalización de la juventud y de la pobreza, la residencia en barrios marginalizados, la falta de posibilidades de concretar proyectos de vida digna.

Si el análisis de los dispositivos de la SADA puso en evidencia las tensiones intra e interinstitucionales en el abordaje sanitario del fenómeno del uso de drogas, el estudio de la discusión pública sobre despenalización buscó subrayar las disputas en torno a: a) el status jurídico de la tenencia de sustancias para uso personal, b) la legitimidad diferenciada que adquieren los distintos actores presentes en la discusión parlamentaria, y c) el proceso de construcción de *lo político* dentro de una agrupación cannábica. Observé aquí el rol de distintas organizaciones de la sociedad civil en la promoción del debate, enfocado principalmente en el trabajo realizado por una agrupación de activistas cannábicos ubicada en la ciudad de La Plata, que buscó integrarse al debate desde sus propios intereses y capacidades. Las distintas actividades de debate y visibilización de sus demandas, así como los testimonios de los activistas, permiten concebirlos como sujetos políticos que buscan ser reconocidos en la esfera pública a partir del reclamo de derechos constitucionales, a la vez que despliegan acciones que forman parte de una esfera pública alternativa, que tiene sus propias pautas de participación y desarrollo, fuertemente marcada por la intervención en el espacio público, en su propio espacio físico (el centro cultural), en medios alternativos y en redes sociales, con el objetivo de legitimar su demanda frente al resto de la sociedad.

A partir de estas dimensiones analizadas, y poniendo el foco en el objetivo del trabajo, es posible afirmar que:

- El fenómeno del uso de las drogas ilegales se construyó históricamente —especialmente desde las políticas públicas y el campo científico- como problema social.
- En Argentina esa construcción está asociada de manera dominante a las condiciones de edad y de clase (jóvenes pobres).
- Existe una amplia variedad de discursos asociados al uso, los usuarios y los modos de intervenir sobre dicha práctica, muchos de los cuales se distancian o se contraponen a los imaginarios sociales hegemónicos.
- La matriz prohibicionista-abstencionista es fuertemente cuestionada por diversos agentes estatales y actores de la sociedad civil, aunque se reconoce que no existe un

modo de intervención que asegure el “éxito” en el abordaje del “problema de las drogas”.

-En los dispositivos de la SADA analizados se cuestiona abiertamente el paradigma abstencionista y la intervención psicológica individual, aunque las condiciones de clase y edad siguen rigiendo la dirección de las políticas públicas de atención del uso problemático de drogas.

-En la última década diversos actores de la sociedad civil y del Estado visibilizaron el debate, y emergieron nuevos actores organizados –los activistas cannábicos- que buscan legitimarse como interlocutores válidos en la discusión pública sobre el status jurídico de las drogas.

Si el modelo médico-penal se basa en la articulación entre saberes propios de la medicina y otros provenientes del derecho, podría inferirse que el cambio parcial en la mirada sanitaria sobre el uso de drogas y los usuarios y las crecientes críticas a la penalización del uso de drogas por parte del Estado (además de las medidas tomadas dentro del Estado en ese sentido) generarían una incipiente desarticulación del modelo. Sin embargo, todavía no es posible advertir si estas modificaciones estarían generando algún impacto relevante al nivel de las estructuras políticas, económicas y simbólicas que lo sostienen, especialmente desde que Argentina cambió su rumbo político en diciembre de 2015. Las nuevas autoridades plantearon ya desde la campaña electoral que el narcotráfico era el problema más grave que afectaba al país, sin ofrecer diagnósticos certeros sobre las formas que asume el narcotráfico y las magnitudes de sus impactos en Argentina. Las medidas anunciadas y tomadas¹¹⁶ en este año y medio de gestión del PRO muestran un realineamiento del gobierno en el mapa de los debates mundiales sobre los problemas ligados a las drogas y al narcotráfico. El gobierno anterior (especialmente desde el primer mandato de Cristina Fernández) había llevado adelante políticas oscilantes, que combinaban propuestas alternativas al paradigma prohibicionista en los escenarios de debate internacional, con medidas erráticas a nivel interno. Con el nuevo gobierno, estas inconsistencias parecen empezar a resolverse en el peor sentido, dicen algunos expertos: marcando el reingreso de la Argentina en la

¹¹⁶ Por ejemplo, en enero de 2016 el poder ejecutivo nacional declaró la Emergencia de seguridad pública, que propone como primer problema a tratar los “Delitos de producción, tráfico y comercialización de estupefacientes previstos en la Ley N° 23.737” y contempla las “Reglas de Protección Aeroespacial”, conocidas como Ley de Derribo.

“guerra contra las drogas”. O, como expresa Tokatlián, la “guerra contra la delincuencia organizada” que, junto a la “guerra contra el terrorismo”, reemplazarán la “guerra contra las drogas”, y se tornarán en el *leitmotiv* de una nueva cruzada (Tokatlián, 2016). Sin embargo, estamos en el terreno de las especulaciones, porque si algunos de estos cambios políticos ya ocurrieron, no han sido objeto de nuestro análisis. Lo que sí puede afirmarse es que la prohibición es contraproducente con la función de mantener las drogas fuera del alcance de la población.

En estos párrafos de cierre quiero hacer algunas observaciones de carácter personal, haciéndome eco de opiniones que comparto. Un mercado regulado podría educar mejor a los usuarios de los riesgos potenciales de las drogas, regular la calidad de los productos circulantes y hacer más efectiva la veda a grupos “vulnerables”, que el narcotráfico no distingue ni protege. Echar cualquier práctica a las garras de la clandestinidad nunca puede ser mejor que establecer algunas pautas de control, pues de cualquier manera se seguirán llevando a cabo. Ocurrió con la prohibición del alcohol en Estados Unidos. Ocorre con el aborto. Ocurrirá con las carreras de galgos, recientemente prohibidas. Además, estas prácticas se seguirán llevando a cabo bajo la atenta mirada de las fuerzas de seguridad, que no perderán oportunidad para sacar tajada de éste u otro negocio. Como ha destacada Marcelo Saín en numerosas oportunidades, la protección y el control territorial por parte de las policías –lo que llama “la regulación del Estado ilegal”- es una variable ineludible para entender el desarrollo de redes criminales. Al contrario de lo que promulgan algunas corrientes teóricas y políticas, Saín sostiene que el crimen organizado no crece donde hay vacíos de Estado, sino justamente donde hay una organización con capacidad de regular la circulación de bienes y personas a través del control de la espacialidad: la policía. Una policía con tres poderes -la posibilidad de no aplicar la norma, el monopolio de la violencia ilegal efectiva y el monopolio de la invisibilización burocrática- que tiene como objetivos el control del crimen -manteniendo un *quantum* criminal, habilitando y prohibiendo según le convenga-, la apropiación de parte de la rentabilidad de estos mercados y el autofinanciamiento.

Por otra parte, como dice Ascolani (2014) el riesgo potencial que una práctica como el uso de drogas presenta para determinados individuos no justifica la criminalización para todos. Se debe seguir avanzando en la concientización de sus daños potenciales, lo mismo que viene ocurriendo con el tabaco a partir de la toma de medidas para

desalentar su consumo. Se debe seguir avanzando en la desestigmatización de los usuarios de drogas y de las situaciones donde se enmarcan los usos abusivos. Se debe seguir avanzando en la organización social y en la denuncia de la connivencia política y policial con las redes de narcotráfico. Se debe seguir avanzando en la discusión de este tema que exige definiciones políticas y programáticas más justas para garantizar y restituir los derechos de todos los que sufren los efectos de este modelo de intervención.

El problema de investigación que dio vida a este trabajo, anclado en el fenómeno del uso de drogas ilegales, tiene múltiples aristas plausibles de ser conectadas a distintas líneas de investigación, algunas que he abordado aquí (la construcción de los denominados “problemas sociales”, la producción de juventud en organismos del Estado, la organización política de activistas, la constitución de debates en la esfera pública) y otras sobre las que apenas hice algunos señalamientos (la construcción de corporalidad en prácticas de consumo “desviadas”, la construcción mediática de “problemas sociales”, la articulación entre clase, edad y género en la gestión de políticas públicas) de las cuales podrían extraerse nuevos interrogantes para seguir profundizando el estudio de todos esos mundos que conviven con el mundo de las drogas, un fenómeno imposible de simplificar y abordar únicamente desde los filtros de la medicina y el derecho.

Bibliografía

Libros y artículos

- ADASZKO, A. (2001). "El discurso médico y la construcción de la minoridad: el secreto profesional. Un estudio antropológico". En: Cuadernos de Antropología Social N° 13. Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires.
- ALMEIDA FILHO, N. y PAIM, J. S. (1999). "La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica". En: Cuadernos Médico Sociales, v. 40, n. 75, p. 5-30, 1999. Rosario.
- ARIZAGA, C. (2009). El consumo de drogas como consumo cultural. La problemática del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes desde la cultura del consumo. Buenos Aires, Observatorio Argentino de Drogas. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/ElZConsumoZdeZDrogasZComoZConsumoZCultural.ZAoZ2009.pdf>
- ASCOLANI, P. (editor) (2014). *Marihuana en Argentina. Historia, rendimiento, usos industriales y terapéuticos de la cannabis sativa*. Rosario, Asociación Rosarina de Estudios Culturales (AREC).
- AUYERO, J. y GRIMSON, A. (1997). "Se dice de mí. Notas sobre convivencias y confusiones entre etnógrafos y periodistas". En: Apuntes de investigación del CECYP N° 1. Buenos Aires, 1997.
- BACLINI, J. (2013). "Una visión diferente de la ley de desfederalización de drogas". En: Boletín electrónico del Instituto de estudios del Paraná, 9 septiembre 2009. Rosario, Instituto de estudios del Paraná. Disponible en: <http://www.institutodelparana.com.ar/archivos/novedades/archivos/13-09-09-JBaclini.pdf>
- BARNA, A. (2013). *Del peligro moral y material al sujeto de derecho universal. La gestión de la niñez en perspectiva*. Tesis para optar por el título de Magíster en Diseño y Gestión de Políticas y Programas Sociales de FLACSO. Buenos Aires, FLACSO.
- BARÓN, J. (2009). *El homicidio en los tiempos del Plan Colombia*. Documentos de trabajo sobre economía regional. Cartagena, CEER-Banco de la República. Disponible en: <http://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones>

- BECCARIA, C. (2004). *De los delitos y de las penas*. Buenos Aires, Losada.
- BECKER, H. (2009). *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación*. Buenos Aires, Siglo XXI Editores.
- BERDAGUER RAUSCHENBERG, N. D. (2015). “Cambios en el concepto de esfera pública (1962-2008) en Jürgen Habermas”. En: Revista Question. Vol. 1, nº 46, 2015. Pp. 26-38.
- BERGER, P. y LUCKMANN, T. (2009). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires, Amorrortu.
- BEWLEY-TAYLOR, D. y JELSMA, M. (2011). Cincuenta años de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes: una relectura crítica. En: Serie reforma legislativa en materia de drogas No. 12. Amsterdam, Transnational Institute.
- BIANCHI, E. y LORENZO, G. (2013). ““La recuperación es para obedientes”. Algunas articulaciones y ajustes metodológicos para el análisis de un tratamiento de adicción a las drogas”. En: RELMECS, enero-julio 2013, vol. 3, nº 1. Disponible en: <http://www.relmecs.fahce.unlp.edu.ar/>
- BLÁZQUEZ, G. (2012). “Masculinidades cool. Hacer género y clase en los clubs electrónicos”. En: Estudios, Centro de Estudios Avanzados, nº 27, junio 2012. Córdoba, Universidad Nacional de Córdoba.
- BOLIS, J. y BUSTOS, E. (2012). “Relatos sobre el futuro y el riesgo: discursos mediáticos y representaciones juveniles en torno a las prácticas de consumo”. En: III Reunión de la Red de Investigadores sobre Juventud en Argentina (RENIJA). Viedma, 2012. Pp. 4-16. Disponible en: <http://www.redjuventudesargentina.org/attachments/article/18/ACTAS%20III%20ReNIJA%20GT%208.pdf>
- BOMBINI, G. (2007). "Prevenciones y proyecciones en torno a la denominada 'desfederalización' de la Ley de estupefacientes". En: Revista Pensamiento Penal- Ed. 17/03/07. Buenos Aires, Asociación Pensamiento Penal. Disponible en: <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2007/03/doctrina32012.pdf>
- BOMBINI, G. (2010). “De la criminología a la sociología jurídico-penal. Breve recapitulación epistemológica en torno a la ‘cuestión criminal’”. En: BERGALLI, R. y BOMBINI, G. (2010). *La cuestión criminal: una aproximación pluridisciplinar*. Mar del Plata, EUEM.

- BONVILLANI, A; PALERMO, A; VÁZQUEZ, M. y VOMMARO, P. (2008). “Juventud y política en la Argentina (1968-2008). Hacia la construcción de un estado del arte”. En: Revista Argentina de Sociología, Año 6, Nº11 (2008), pp.44-73.
- BRAUSTEIN, P. y DOYLE, M. (2002). *Image nation. The american counterculture of the 1960's & 70's*. New York, Routledge.
- BOURGOIS, P. (2010). *En busca de respeto. Vendiendo crack en Harlem*. Buenos Aires, Siglo XXI Editores.
- CALVEIRO, P. (2012). *Violencias de Estado. Guerra contra el terrorismo y guerra contra el crimen como medios de control global*. Buenos Aires, Siglo XXI Editores Argentina.
- CAMAROTTI, A. y KORNBLIT, A. (2005). “Representaciones sociales y prácticas de consumo de éxtasis”. En: Convergencia. Revista de Ciencias Sociales, vol. 12, núm. 38, mayo-agosto 2005, pp. 313-333. Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México.
- CANABAL, I. (2014). "Historia de las Políticas de Drogas en la Argentina". En: Ascolani, P. (ed.) (2014) *Marihuana en Argentina. Historia, rendimiento, usos industriales y terapéuticos de la cannabis sativa*. Rosario, En prensa.
- CAPRIATI, A. y otros (2015). “La prevención de los consumos problemáticos de drogas desde una perspectiva comunitaria: un modelo para armar”. En: Revista Argentina Salud Pública, 2015; 6(22): 21-28. Buenos Aires, Ministerio de Salud de la Nación.
- CARNEIRO, H. (2011). “A maconha, as marchas e a crise do capitalismo”. En: Coletivo DAR. Junio de 2011. Disponible en: <http://coletivodar.org/2011/06/a-maconha-as-marchas-e-a-crise-do-capitalismo-texto-de-henrique-carneiro/>
- CASAS, A. (2002). “‘Drogadicción’, salud y política”. En: Cuadernos de Herramienta 2. Buenos Aires, Ediciones Herramienta. Disponible en: <http://www.herramienta.com.ar/cuadernos-de-herramienta-n-2-drogadiccion-salud-y-politica/cuadernos-de-herramienta-n-2-drogadiccion>.
- CASTANEDA, Carlos (1974) *Las enseñanzas de don Juan*, México, Fondo de Cultura Económica.
- CASTEL, R. y COPPEL, A. (1994). “Los controles de la toxicomanía”. En: A. Ehrenberg (comp.) *Individuos bajo influencia*. Buenos Aires, Nueva Visión.

- CASTILLA, M. V. y LORENZO, G. (2012). “Consumo de pasta base/paco, prácticas de rescate y religiosidad pentecostal”. En: Revista Sociedad y Religión n° 39, vol XXIII, (2013), pp. 54-78. Buenos Aires, CEIL-CONICET.
- CEBALLOS, M. (2003). “Plan Colombia: Contraproductos y Crisis Humanitaria. Fumigaciones y desplazamiento en la frontera con Ecuador”. Quito, Informe de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento. Disponible en: http://www.mamacoca.org/FSMT_sept_2003/pdf/boletinfumigaciones.pdf
- CEBRELLI, A. y ARANCIBIA, V. (2005) *Representaciones sociales. Modos de mirar y de hacer*. Salta, CEPIHACIUNSa.
- CEIRANO, V. (2000) “Las Representaciones Sociales de la Pobreza”. En: Cinta de Moebio. N° 9. Noviembre de 2000. Santiago de Chile, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.
- CERRUTTI, P. (2011). “El surgimiento de la ‘inseguridad’ como problema público político en la Argentina post-dictatorial”. En: Oficios Terrestres. Vol. 1, N° 27 (2011). La Plata, Facultad de Periodismo y Comunicación Social/UNLP.
- CHABAT, J. (2010). *La Iniciativa Mérida y la relación México-Estados Unidos: en busca de la confianza perdida*. México DF, Centro de Investigación y Docencia Económicas.
- CHAVES, M. (2004). “Yo, Nosotros y Ellos entre los alternativos platenses. Un ejercicio sobre el discurso”. En: Revista Tram(p)as de la comunicación y la cultura. La Plata, Facultad de Periodismo y Comunicación Social, UNLP.
- CHAVES, M. (2005). “Juventud negada y negativizada: Representaciones y formaciones discursivas vigentes en la Argentina contemporánea”. En: Última Década n° 23, diciembre 2005, pp. 9-32. Valparaíso, CIPDA.
- CHAVES, M. (2009). “Investigaciones sobre juventudes en la Argentina: estado del arte en ciencias sociales 1983-2006”. En: Papeles de trabajo. Año 2, n° 5, junio de 2009. Buenos Aires, Instituto de Altos Estudios Sociales de la Universidad Nacional de General San Martín.
- CHAVES, M. (2010) *Jóvenes, territorios y complicidades. Una antropología de la juventud urbana*. Buenos Aires, Espacio Editorial.
- CHAVES, M. (2011). “Jóvenes entre el centro y la periferia de la ciudad, del Estado y de la academia”. En: Cuadernos de Políticas Sociales Urbanas. Buenos Aires: UNTREF. Entregado 20/07/11. Aprobado sept. 2011. En prensa.

- CHAVES, M. (2013). "Culturas juveniles en la tapa del diario: tensiones entre el margen y el centro", En: Chaves, M. y Fidalgo Zeballos, E. (eds) (2013). *Políticas de infancia y juventud. Producir sujetos y construir Estado*. Buenos Aires, Espacio Editorial.
- COHEN, S. (1972). *Folk Devils and Moral Panics*. Cornwall, Routledge.
- CORBELLE, F. (2010). *La construcción del consumidor de drogas en el proceso judicial*. Tesis de Licenciatura en Ciencias Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Buenos Aires.
- CORBELLE, F. (2012). "De grupos, repertorios y fronteras. El debate parlamentario en torno a la modificación de la actual ley de drogas". Trabajo presentado en las VII Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata "Argentina en el escenario latinoamericano actual: debates desde las ciencias sociales". La Plata, 5 al 7 de diciembre de 2012.
- CORBELLE, F. (2013). "Drogas: la audiencia pública. Intervención política y trabajo de campo". En: Avá no.22. Posadas abr. 2013. DOSSIER: "SUJETOS Y FORMAS DE CONTROL SOCIAL".
- CORDA, A. (2011). *Encarcelamientos por delitos relacionados con estupefacientes en Argentina*. Buenos Aires, Intercambios Asociación Civil/ Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.
- COURTWRIGHT, D. T. (2012). "Una breve historia de políticas sobre drogas, o por qué declaramos la guerra a unas drogas y no a otras". En: History Faculty Publications. Paper 22. Disponible en: http://digitalcommons.unf.edu/ahis_facpub/22
- CUATROCCHI, M. E. (2008). *La adicción a las drogas*. Buenos Aires, Espacio.
- CUNIAL, S. (2013). "Reformas en las políticas de drogas: apuntes a partir de las experiencias en Argentina y Portugal". VII Jornadas de Jóvenes Investigadores, Instituto de Investigaciones Gino Germani, 6, 7 y 8 de noviembre de 2013. Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires.
- DEL OLMO, R. (1989). "Drogas: distorsiones y realidades". En: Revista Nueva Sociedad, n° 102. Julio-agosto 1989, pp. 81-93. Caracas, Friedrich Ebert Stiftung.

- DEL OLMO, R. (1991). "La internacionalización jurídica de las drogas". En: Revista Nueva Sociedad, n° 112. Marzo-abril 1991, pp. 102-114. Caracas, Friedrich Ebert Stiftung.
- DEL OLMO, R. (1997) "Los medios de comunicación social y las drogas". En: Comunicar: Revista científica iberoamericana de comunicación y educación, ISSN 1134-3478, n° 9, 1997, págs. 119-124.
- DEL OLMO, R. (1999) "Geopolítica de las Drogas". En: Revista Análisis n° 2, Geopolítica de las Drogas 2. Medellín, Fondo Editorial FUNLAM.
- DI LEO, P. y CAMAROTTI, A. C. (Directores) (2015) *Individuación y reconocimiento*, Buenos Aires. [URL:https://www.teseopress.com/individuacion](https://www.teseopress.com/individuacion)
- DÍAZ LEDESMA, L. (2014). "Cuerpo, sexualidad y poder: las alumnas y las relaciones de género en Santiago del Estero". Ponencia presentada en las Jornadas de Investigación "Cuerpo, arte y comunicación", FaHCE, Ensenada, 13 y 14 de noviembre de 2014.
- ELIZALDE, S. (2005). *La otra mitad. Retóricas de la 'peligrosidad' juvenil. Un análisis desde el género*. Tesis de Doctorado. Buenos Aires: Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.
- ELIZALDE, S. (2005a). "Salir en los diarios. Juventud, regulaciones culturales e (in)visibilidad de género". En: Cuadernos Críticos de Comunicación y Cultura N° 1, pp. 25-31. Publicación de las Cátedras de Teorías y Prácticas de la Comunicación I. Carrera de Ciencias de la Comunicación, Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Buenos Aires, primavera 2005.
- EPELE, M. (2007). "La lógica de la sospecha. Sobre criminalización del uso de drogas, complot y barreras de acceso al sistema de salud". En: Cuadernos de Antropología Social n° 25, pp. 151-168. Buenos Aires, FFyL/UBA.
- EPELE, M. (2008). "Privatizando el cuidado: Desigualdad, intimidad y uso de drogas en el Gran Buenos Aires, Argentina". En: Antípoda, Revista de Antropología y Arqueología, enero-junio, n° 006, pp. 293-312. Bogotá, Universidad de Los Andes.
- EPELE, M. (2008). "Drogas y pobreza". En: Revista Encrucijadas, UBA Comunicación, Noviembre 2008. (URL): <http://ubaencrucijadas.wordpress.com/2008/11/>
- EPELE, M. y PECHENY, M. (2008). "Crisis Económica, Uso de drogas y Vulnerabilidad: Hacia una Mirada Crítica sobre las Políticas de Reducción de

- Daños”. En: Gestión Local en Salud. Conceptos y Experiencias. Buenos Aires, Lugar. Año: 2008; p. 183 – 209
- ESCOHOTADO, A. (1994a). *Historia general de las drogas, 1*. Madrid, Alianza.
- ESCOHOTADO, A. (1994b). *Historia general de las drogas, 2*. Madrid, Alianza.
- ESCOHOTADO, A. (1994c). *Historia general de las drogas, 3*. Madrid, Alianza.
- Fallo despenaliza el cultivo de droga para consumo personal (2009). Centro de Información Judicial, 22 febrero 2009. Disponible en: <http://www.webcitation.org/69gLBE6dG>
- FASANO, C. (2014). “Toxicomanías en la década del 20. Pequeños sucesos argentinos”. En: Revista: Estrategias - Psicoanálisis y Salud Mental; año 1, no. 2. La Plata, Hospital Interzonal General de Agudos "Prof. Dr. R. Rossi". Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/37919/Documento_completo.pdf?sequence=1
- FARBER, D. (2002). “The intoxicated State/Illegal Nation: Drugs in the Sixties Counterculture” En: *Image nation. The american counterculture of the 1960's & 70's*, eds. BRAUSTEIN, P. y DOYLE, M., 2002. New York, Routledge.
- FERNÁNDEZ, S. (2005). “Control social y epidemias: la fiebre amarilla en el Buenos Aires de 1871”. En: VIII Jornadas Argentinas de Estudios de Población, Asociación de Estudios de Población de la Argentina. Tandil, 12 al 14 de octubre de 2005. Disponible en: <http://www.redaepa.org.ar/jornadas/viii/AEPA/B20/Fernandez%20Silvia.pdf>
- FOUCAULT, M. (1992). *Microfísica del poder*. Madrid, Ediciones Endymión.
- FOUCAULT, M. (2002). *Vigilar y castigar, nacimiento de la prisión*. Buenos Aires, Siglo XXI Editores Argentina.
- FOUCAULT, M. (2003). *La verdad y las formas jurídicas*. México DF, Octaedro.
- FOUCAULT, M. (2007) *La arqueología del saber*. Buenos Aires, Siglo XXI Editores.
- FOUCAULT, M. (2008) *Historia de la sexualidad. I. La voluntad de saber*. Buenos Aires, Siglo XXI editores.
- FRASER, N. (1997). *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición "postsocialista"*. Bogotá, Siglo del Hombre / Universidad de los Andes.
- GALANTE, A. y otros (2010). “Uso de drogas: ¿acto responsable?, ¿voluntario?, ¿controlado? El discurso de los especialistas que trabajan en la atención a usuarios

- de drogas en Buenos Aires”. En: Norte de salud mental, 2010, vol. VIII, n° 36: 24-34. Bilbao.
- GALLO, D. (2016). “Aumenta las causas por tenencia de droga para consumo personal”. La Nación, 17 marzo 2016. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1880437-aumentan-las-causas-por-tenencia-de-droga-para-consumo-personalqu>
- GALLO, G. y SEMÁN, P. (2009). “Superficies de placer: Sexo, religión y música electrónica en los pliegues de la transición 1990-2010”. En: Cuestiones de sociología 2009 (5-6): 123-142. La Plata, Universidad Nacional de La Plata/Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación/Departamento de Sociología; Prometeo.
- GAMELLA, J. F. y GIMÉNEZ RODRIGO, M. L. (2004). “La cultura cannábica en España: la construcción de una tradición ultramoderna”. En: *Monografías humanitas*. 2004. Pag. 23-54.
- GARAT, G. (2013). “Un siglo de políticas de drogas en Uruguay”. En: Análisis n° 1. Montevideo, Friedrich Ebert Stiftung. Disponible en: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruguay/10001.pdf>
- GARBI, S. (2013). "La administración de la palabra en las comunidades terapéuticas". En: Epele, M. (comp.) Padecer, cuidar y tratar. Estudios socio-antropológicos sobre consumo problemático de drogas, pp. 153-183. Buenos Aires, Antropofagia.
- GARBI, S. y TOURIS, M. (2010). “Uso de drogas, malestares y tácticas terapéuticas: el “confronto” como técnica de subjetivación”. En: 27° Reunión Brasileira de Antropología, realizada entre los días 1 y 4 de agosto de 2010, Belém, Pará, Brasil.
- GÓMEZ, G. y DOMENIGHINI, M. (2008). “Criminalización mediática: la construcción de significados sobre el delito y los jóvenes”. En: 10° CONGRESO REDCOM “Conectados, Hipersegmentados y Desinformados en la Era de la Globalización”. Universidad Católica de Salta. Salta 4, 5 y 6 de setiembre de 2008. Disponible en: <http://www.ucasal.net/unid-academicas/artes-y-ciencias/congresos/redcom10/archivos/redcom-ponencia/Eje6/Mesa6-4/Gomez-Domenighini PN .pdf>
- GONZÁLEZ, S. A. (2012). “Juventudes” (in)visibilizadas en la última dictadura. *Estetización de la política y politización de la estética en performances oficiales*

- de Córdoba (1980-1983)*. Tesis de Doctorado en Historia. Córdoba, Universidad Nacional de Córdoba.
- GUSFIELD, J. (2014). *La cultura de los problemas públicos. El mito del conductor alcoholizado versus la sociedad inocente*. Buenos Aires, Siglo XXI editores.
- GUZMÁN, M. y MARTÍNEZ PREDIGER, C. (2010). “*Agenda setting, agenda cutting, agenda surfing: una aproximación a las actuales aplicaciones de la teoría*”. En: LUCHESSI, L. (2010). *Nuevos escenarios detrás de las noticias: agendas, tecnologías y consumos*. Buenos Aires, La Crujía.
- HALL, S. (1980). “Codificar y decodificar”. En: *Culture, media & language*. London, Hutchinson, 1980. Pág. 129-139. Traducción de Silvia Delfino. Disponible en: www.perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/stuart_hall-codificar_y_decodificar.doc
- HALL, S. (2010) *Sin garantías. Trayectorias y problemáticas en estudios culturales*. Popayán, Envió Editores.
- HUERTAS, R. (2009). “Medicina social, control social y políticas del cuerpo. La subjetivación de la norma”. En: Miranda y Girón Sierra (coord.) *Cuerpo, biopolítica y control social*. Buenos Aires, Siglo XXI Editora Iberoamericana.
- IBÁÑEZ, J. (1993). "El discurso de la droga y los discursos sobre la droga". En: Jesús Ibáñez y otros. *Las drogadependencias. Perspectivas sociológicas actuales*. Madrid, Ilustre Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- JELIN, E. (1986). “Otros silencios, otras voces: el tiempo de la democratización en la Argentina”. En: Calderón Gutiérrez, F. (comp.) (1986), *Los movimientos sociales ante la crisis*. Buenos Aires, UNU/CLACSO/IISUNAM.
- JELIN, E. (2003). "Los derechos humanos y la memoria de la violencia política y la represión: la construcción de un campo nuevo en las ciencias sociales". En: Cuadernos del IDES no. 2, octubre 2003. Buenos Aires, Instituto de Desarrollo Económico y Social.
- JUNGER, E. (2000). *Acercamientos. Drogas y ebriedad*. Barcelona, Tusquets.
- KESSLER, G. (2004). “La vida en el barrio”. En: *Sociología del delito amateur*, pp. 221-246. Buenos Aires, Paidós.

- KESSLER, G. (2012). “Delito, sentimiento de inseguridad y políticas públicas en la Argentina del siglo XXI”. En: Zavaleta Betancourt, J. A. (2012). *La inseguridad y la seguridad ciudadana en América Latina*. Pp. 19-39. Buenos Aires, Clacso.
- KORNBLIT, A. (1989). *Estudios sobre drogadicción en Argentina*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- KORNBLIT, A., MENDES DIZ, A., BILYK, A. (1992). *Sociedad y droga*. Buenos Aires, Centro Editor de América Latina.
- KORNBLIT, A. y VERÓN, E. (1989). “La construcción social del problema: los medios de comunicación y las drogas”. En: KORNBLIT, A. (1989). *Estudios sobre drogadicción en Argentina*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- KORNBLIT, A. y otros (2010). *Prevención del consumo problemático de drogas*. Buenos Aires, UNICEF- Ministerio de Educación- Instituto Gino Germani. Disponible en: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf
- KRIPPENDORFF, K. (1990). *Metodología de análisis de contenido. Teoría y práctica*. Barcelona, Paidós.
- LANDER, E. (2012). *No a la guerra contra las drogas*. Caracas, Universidad Nacional Experimental de la Seguridad.
- LEVIN, L. (2010). “Individuos, sustancias e intervenciones en las campañas públicas de la SEDRONAR”. En: Eä, *Revista de Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*, Vol 2, nº2. Diciembre 2010. Buenos Aires, ISO-CYTE.
- LEVIN, L. (2011). *Las adicciones como construcción social: conocimientos, posicionamiento público, e implementación estatal de tratamientos*. Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales y Humanas. Quilmes, Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la UNQ.
- LEVIN, L. (2013). “Pastores, psicólogos y psiquiatras. Disputas en los tratamientos públicos para adictos en la Argentina, 1970-2005.” En: Eä, *Revista de Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*, Vol 5, nº1. Junio 2013. Buenos Aires, ISO-CYTE.
- LEVIN, L. (2014). “El Centro Nacional de Reeducción Social. Una historia de las modificaciones terapéuticas” En: *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*.

- LLOBET, V. (2009). "Las políticas sociales para la infancia, la psicología y el problema del reconocimiento". En: Investigaciones en Psicología. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, 14 (2) 73-94.
- LLOBET, V. (coord.) (2013). *Sentidos de la exclusión social. Beneficiarios, necesidades y prácticas en políticas sociales para la inclusión de niños y jóvenes*. Buenos Aires, Biblos.
- MAC NALLY, M. T., MENÉNDEZ, M. I., RABETSKY, N. y VIALE, C. (1998). *Etnografía de la droga. Valores y creencias en los adolescentes y su articulación con el uso de drogas*. Buenos Aires, Espacio Editorial.
- MAGARIÑOS DE MORENTIN, J. A. (s/f) "Manual operativo para la elaboración de "definiciones contextuales" y "redes contrastantes"". Disponible en <http://www.centro-de-semiotica.com.ar/SIGNA.html> Acceso 10/12/12
- MAGARIÑOS DE MORENTIN, J. A. (1996) "Manual Operativo para la aplicación de la Semiótica de Enunciados". OPS, Programa Mujer, Salud y Desarrollo.
- MANZANO, V. (2007). "Ella se va de casa: fugas de chicas, "Dolce Vita" y drama social en la Buenos Aires de los tempranos 1960". En: XI Jornadas Interescuelas / Departamentos de Historia, Tucumán, Universidad Nacional de Tucumán, Septiembre 2007, 19-20.
- MANZANO, V. (2009). "The Blue Jean Generation: Youth, Gender, and Sexuality in Buenos Aires 1958-1975" En: Journal of Social History 42 (3) pp. 657-676. Fairfax, George Mason University Press.
- MANZANO, V. (2013). "Creating a Drug Problem Youth Culture, Drugs, and Politics in Cold War Argentina". Seminario "Juventud, Cultura y Política en el siglo XX latinoamericano", IDES/UNGS, 2013 (mimeografiado).
- MANZANO, V. (2014). "Política, cultura y el "problema de las drogas" en la Argentina, 1960-1980s". En: Apuntes de investigación del CECYP 2014. Año XVII. N° 24. pp. 51-78. Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires
- MARGULIS, M. y URRESTI, M. (1998). "La construcción social de la condición de juventud". En: Cubides, H., Laverde, M.C. y Valderrama C. (eds.) (1998). *Viviendo a Toda. Jóvenes, territorios culturales y nuevas sensibilidades*, pp. 3-21. Bogotá, Universidad Central – DIUC – Siglo del Hombre Editores.
- MARIN, I. (2002). El movimiento social cannábico. Granada, Universidad de Granada.

- MARTÍN-BARBERO, J. (2008). *De los medios a las mediaciones. Comunicación, cultura y hegemonía*. Barcelona, Anthropos.
- MARTÍN CRIADO, E. (1998). *Producir la juventud. Crítica de la sociología de la juventud*. Madrid, Istmo.
- MARRADI, A., ARCHENTI, N. y PIOVANI, J. I. (2007). *Metodología de las Ciencias Sociales*. Buenos Aires: Emecé.
- MAYORGA NIÑO, F. y TORRES VIDALES, G. (2014). “Los endocannabinoides como futura herramienta contra el cáncer”. En: *Revista Venezolana de Oncología*, 2014; 26(3):158-174. Caracas.
- MEDAN, M. (2013). *El gobierno de "la juventud en riesgo" y los programas de prevención social del delito en el AMBA: entre la seguridad y la inclusión*. Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales. Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires.
- MEDAN, M. (2014). “Distintos mensajes estatales en la regulación de la “juventud en riesgo””. En: *Astrolabio. Nueva Época*. N° 13, 2014. Córdoba, Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS).
- MENDIZABAL, N. (2006). “Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa”. En Vasilachis de Gialdino, I (Coord.), *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 65-105). España: Gedisa Editorial.
- MENÉNDEZ, E. (1984). “Modelo Médico Hegemónico. Modelo Alternativo Subordinado. Modelo de Autoatención. Caracteres estructurales”. En: *Cuadernos de la Casa Chata*, n° 86, pp. 213-230. México.
- MENENDEZ, E. (1997). “El punto de vista del actor: homogeneidad, diferencia e historicidad”. En: *Relaciones de Estudios de Historia y Sociedad*. México DF, El Colegio de Michoacán, *Alteridades*. 1997; 69:237-70.
- MERKLEN, D. (2013). “Las dinámicas contemporáneas de la individuación”. En: R. Castel, G. Kessler, D. Merklen & M. Murard. *Individuación, precariedad, inseguridad ¿desintitucionalización del presente?*, (pp. 45-86). Buenos Aires: Paidós.
- MIGUEZ, D. (2007). “Identidades conflictivas. Droga, delito y religión en un programa de rehabilitación de adictos”. En: *Revista Cultura y religión*. Vol. 1, n° 1. Iquique, Universidad Arturo Prat.
- MOUFFE, C. (2007). *En torno a lo político, Cap. II La política y lo político*. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires.

- MUSTO, D. (1999). *The American disease. Origines of Narcotic Control*. New York, Oxford University Press.
- MURMIS, E. (2015). “Alfredo Palacios y el Partido Socialista: entre el “socialismo romántico” y el “socialismo científico” en la tribuna parlamentaria (1904-1908)”. En: XI Jornadas de Sociología. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires.
- NAVARLAZ, V. (2008). “Los anales de biotipología, eugenesia y medicina social y un cambio en la nosografía psiquiátrica relacionado con el origen de la psicología en la Argentina”. Anuario de Investigaciones, v.15. Facultad de Psicología, UBA, Argentina. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-16862008000100048&script=sci_arttext
- PALAZZOLO, F. (2009). “Las drogas ilegales en los diarios Clarín y El día: trazos hacia la definición de un sujeto problemático”. Ponencia presentada en el 1º Encuentro sobre Juventud, Medios de Comunicación e Industrias Culturales (JUMIC). La Plata, UNLP, 9 y 10 de septiembre de 2009.
- PALAZZOLO, F. (2011). “Drogas y juventud en los medios: entre prácticas culturales y problemas sociales”. Ponencia presentada en el XIII Congreso Redcom Universidad Nacional de Tucumán “Praxis, Fronteras y Multiculturalidad. La Comunicación en Disputa”, Tartagal, Universidad Nacional de Salta, 18, 19 y 20 de agosto de 2011.
- PAWLOWICZ, M. P. y otros (2008). “Barreras de acceso de los usuarios de drogas a los servicios públicos de salud en Buenos Aires y Rosario”. En: Conferencia Virtual: CLAT II: Uso de drogas y salud pública: prevenir riesgos y reducir daños. Internacional. CLAT, Barcelona, España.
- PEREYRA, S. (2013). *Política y transparencia. La corrupción como problema público*. Buenos Aires, Siglo XXI.
- PÉREZ CORREA, C. y YOUNGERS, C. (eds.) (2014). *En busca de los derechos: usuarios de drogas y las respuestas estatales en América Latina*. México, CEDD –Centro de Estudios Drogas y Derecho.
- PINCHBECK, D. (2007). *Una historia de las drogas*. Barcelona, RBA Libros
- PONS DIEZ, X. (2008) “Modelos interpretativos del consumo de drogas”. En: Revista Polis, vol. 4, nº 2, pp. 157-186. México, UAM. Disponible en: <http://tesiuami.uam.mx/revistasuam/polis/include/getdoc.php?id=403&article=401&mode=pdf>

- RAMACCIOTTI, K. (2009). *La política sanitaria del peronismo*. Buenos Aires, Biblos.
- REGUILLO, R. (1993). “Notas críticas sobre los movimientos sociales. Una perspectiva gramsciana”. En: *Iztapalapa Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, n° 30. pp. 117-128. México D.F., Universidad Autónoma Metropolitana.
- <http://tesiuami.uam.mx/revistasuam/iztapalapa/include/getdoc.php?id=1418&article=1461&mode=pdf>
- REGUILLO, R. (2000). “Anclajes y mediaciones del sentido. Lo subjetivo y el orden del discurso: un debate cualitativo”. En: *Revista Universidad de Guadalajara*, 17, invierno 1999-2000. Guadalajara.
- REYNALES, N. (2004). “Implicaciones de la Securitización en América Desde la Particularidad Colombiana”. En: *Investigación y Desarrollo*, vol 12, n° 2, pp. 244-257. Barranquilla, Universidad del Norte.
- RICHARD, D. (2002). *Las drogas*. México, Siglo XXI editores.
- RIECHMANN, J. y FERNANDEZ BUEY, F. (1994). *Redes que dan libertad. Introducción a los nuevos movimientos sociales*. Barcelona, Paidós.
- RODRIGO, F. (2012) “Los ojos ciegos bien abiertos. Reflexiones en torno al lugar del investigador en la práctica etnográfica”. En: *Aprender a investigar. Recorridos iniciales en comunicación*. ECHEVERRÍA, M. P. y VESTFRID. P. (coord.) (2012). La Plata, Ediciones de Periodismo y Comunicación.
- RODRÍGUEZ, P. (1999). “Los mundos posibles de la pobreza en la Biblia”. III Reunión de Antropología del Mercosur. Posadas, Misiones, del 22 al 16 de noviembre. Disponible en <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/22039> Acceso 4/1/13
- RODRÍGUEZ ALZUETA, E. (2014). “Inseguridad y periodismo”. En: *Temor y Control: La gestión de la inseguridad como forma de gobierno*, Buenos Aires, Futuro Anterior. Disponible en http://historiapolitica.com/datos/biblioteca/inseguridad_rodriguez.pdf
- RODRÍGUEZ ALZUETA, E. (2015). “Por qué el crecimiento económico impulsó el aumento en el consumo de drogas”. En: *Crimen y Razón*. 28 octubre 2015. Disponible en: <http://crimenyrazon.com/16942/porque-el-crecimiento-economico-impulso-el-aumento-en-el-consumo-de-drogas#.Vjo6vLcvfDe>
- RODRÍGUEZ ALZUETA, E. (2016). *La máquina de la inseguridad*. La Plata, Estructura Mental a las Estrellas.

- RODRÍGUEZ ALZUETA, E., RELI, M. y APPELLA, G. (coord.) (2009). *El derecho a tener derechos. Manual de derechos humanos para organizaciones sociales*. Colectivo de Investigación y Acción Jurídica (CIAJ), Galpón Sur, La Plata.
- ROMANÍ, O. (1999). *Las drogas. Sueños y razones*. Barcelona, Ariel.
- ROMANÍ, O. (2005). “La cultura del cannabis treinta años después... unas reflexiones personales”. En: *Revista Española de Drogodependencias*, 30 (3 y 4). Pp 263-282. 2005. Valencia, Asociación Española de Estudios en Drogodependencias.
- ROSTICA, J. (2011). “Apuntes sobre la “Triple A”. Argentina, 1973-1976”. En: *Desafíos 23-II*, pp. 21-51.
- RUCHANSKY, E. (2015). *Un mundo con drogas*. Buenos Aires, Debate.
- SAINOTUT, F. (2009). *Jóvenes: el futuro llegó hace rato. Percepciones de un tiempo de cambios: familia, escuela, trabajo y política*. Buenos Aires, Prometeo.
- SAINTOUT, F. (2008). “Los estudios socioculturales y la comunicación: un mapa desplazado”. En: *Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación*, 1, 144-153. En: http://www.alaic.net/portal/revista/r8-9/art_07.pdf
- SALAZAR JARAMILLO, A. (1998). *La cola del lagarto. Drogas y narcotráfico en la sociedad colombiana*. Medellín, Corporación Región.
- SANCHEZ ANTELO, V. (2012). “Primeros debates sobre legislación del uso de drogas en Argentina a comienzos del siglo XX: la propuesta del Dr. Leopoldo Bard y su contexto sociohistórico”. En: *Salud colectiva* [online], vol.8, nº 3 pp. 275-286. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652012000400005&lng=es&nrm=iso.
- SAÍN, G. (2012). *Delito y nuevas tecnologías. Fraude, narcotráfico y lavado de dinero por internet*. Buenos Aires, Del puerto.
- SAÍN, M. (2008). *El Leviatán azul. Policía y política en la Argentina*. Buenos Aires, Siglo XXI Editores Argentina.
- SAÍN, M. (2009). “El fracaso del control de drogas ilegales en Argentina”. En: *Revista Nueva Sociedad* Nº-222, julio-agosto de 2009, pp. 132-146. Caracas, Friedrich Ebert Stiftung.
- SÁNCHEZ ANTELO, V. (2012). “Primeros debates sobre legalización del uso de drogas en Argentina a comienzos del siglo XX: la propuesta del Dr. Leopoldo Bard y su contexto sociohistórico”. En: *Salud Colectiva*, vol 8, nº3, diciembre 2012, pp.275-286. Lanús, Universidad Nacional de Lanús.

- SARAVÍ, G. (2004). “Segregación urbana y espacio público: los jóvenes en enclaves de pobreza estructural”, en: Revista de la CEPAL (83), pp. 33-48.
- SARAVÍ, G. (2006). “Biografías de exclusión: desventajas y juventud en Argentina”. En: Perfiles latinoamericanos. vol.14 no.28 México jul./dic. 2006
- SARAVÍ, G. (2009). *Transiciones vulnerables. Juventud, Desigualdad y exclusión en México* (Capítulo 1: “Desigualdad y exclusión en la transición a la adultez”, pp. 19-43). México: CIESAS.
- SARAVÍ, G. (2015). *Juventudes fragmentadas. Socialización, clase y cultura en la construcción de la desigualdad* (Capítulo 1: “De la desigualdad a la fragmentación”, pp. 25-56). México: FLACSO.
- SCHIEVENINI STEFANONI, J. D. (2012). *La prohibición de la marihuana en México, 1920-1940*. Tesis de grado. México, Universidad Autónoma de Querétaro. Disponible en: <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/638/1/RI000251.pdf>
- SCHIVELBUSCH, W. (1995). *Historia de los estimulantes*. Barcelona, Anagrama.
- SCHMUCLER, H. (1984): “Un proyecto de comunicación/cultura”. En: Comunicación y Cultura (12). México, UAM-X.
- SCHUSTER, F. y otros (2006). *Transformaciones de la protesta social en Argentina 1989-2003*. Buenos Aires, Instituto de Investigaciones Gino Germani, UBA.
- SCLANI HORRAC, A. F. (2014) “Aproximaciones a un análisis crítico del circuito del narcotráfico del Cannabis en el Cono Sur, sus contradicciones y principales víctimas. Caso de los usuarios de Cannabis en Argentina desde una perspectiva geopolítica para la transformación social y la garantía de los derechos humanos”. En: XVI Jornadas de Investigación del Centro de Investigaciones Geográficas y del Departamento de Geografía, UNLP, 1 y 2 de octubre de 2014, La Plata.
- SCOLARI, C. A. (2013). “Entrevista a Rossana Reguillo: jóvenes, sociedad digital y política”. En: Hipermediaciones. 1 de septiembre de 2013. <http://hipermediaciones.com/2013/09/01/entrevista-a-rossana-reguillo-jovenes-sociedad-digital-y-politica/>
- SEGURA, R. (2009). “Paisajes del miedo en la ciudad. Miedo y ciudadanía en el espacio urbano de la ciudad de La Plata”. En: Cuaderno Urbano. Espacio, Cultura, Sociedad - VOL. 8 - N° 8 (Octubre 2009) pp. 59 - 91.

- SLAPAK, S. y GRIGORAVICIUS, M. (2006). “‘Consumo de drogas’: la construcción social de un problema”. En: Anuario de Investigaciones, volumen XIV, año 2006. Buenos Aires, Facultad de Psicología – UBA.
- SUÁREZ, A. y BOUILLY, M. (2012). “Acerca de lo policial. Selectividad y violencia”. En: Daroqui, López, y Cipriano García (coords.) (2012). *Sujeto de castigos. Hacia una sociología de la penalidad juvenil* (pp.107-133). Buenos Aires: Homo Sapiens.
- SVAMPA, M. (2011). “Argentina, una década después. Del «que se vayan todos» a la exacerbación de lo nacional-popular”. En: Revista Nueva Sociedad N° 235, septiembre-octubre de 2011, ISSN: 0251-3552, <www.nuso.org>.
- SZASZ, T. (1977). *La teología de la medicina*. Barcelona, Tusquets Editores.
- SZASZ, T. (1992). “Nuestro derecho a las drogas”. En: Revista Pensamiento Penal. Ed. 154. 4/4/13. Buenos Aires, Asociación Pensamiento Penal. Disponible en: http://new.pensamientopenal.com.ar/sites/default/files/2013/03/filosofia01_0.pdf
- THOMPSON, H. S. (1998). *Fear and loathing in Las Vegas*. New York, Randon house.
- THOMPSON, K. (2014). *Pánicos morales*. Bernal, Universidad Nacional de Quilmes.
- THOUMI, F. (2013). “La marihuana recreativa en los estados de Colorado y Washington y la incapacidad del Gobierno de Estados Unidos para hacer cumplir las leyes federales y las convenciones de drogas dentro de su país”. En: Revista Colombia Internacional, n° 79, pp.219-248. Bogotá, Universidad de los Andes. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7440/colombiaint79.2013.08>
- TOBEÑA, V. (2005). “Representaciones sociales sobre el adolescente entre un grupo de profesionales dedicados a la salud: ¿Una cuestión de abordaje disciplinar?”. En: Revista Argentina de Sociología, nov.-dic., año/vol. 3, número 005, pp. 107-132. Buenos Aires, Consejo de Profesionales de Sociología.
- TOKATLIÁN, J. G. (2001). “Colombia, el Plan Colombia y la región andina ¿Implosión o concertación?” En: Nueva Sociedad 173, Mayo-Junio 2001, pp. 126-143. Caracas, Friedrich Ebert Stiftung.

- TOKATLIAN, J. G. (2016). “Guerra contra las drogas: de la oportunidad al oportunismo”. En: Crimen y Razón. 2 de mayo de 2016. Disponible en: <http://crimenyrazon.com/18812/guerra-contra-las-drogas-de-la-oportunidad-al-oportunismo#.VyjEdjGH13t>
- TORRES SUÁREZ, A., y otros (2014). “Cannabinoideos: una prometedora herramienta para el desarrollo de nuevas terapias”. En: Anales de la Real Academia de Farmacia. Madrid, Real Academia Nacional de Farmacia.
- TOUZÉ, G. (2006). *Saberes y prácticas sobre drogas. El caso de la pasta base de cocaína*. Buenos Aires, Intercambios Asociación Civil y Federación Internacional de Universidades Católicas.
- URANGA, W. (2008). *Prospectiva estratégica desde la comunicación*. Disponible en: <http://www.wuranga.com.ar/>
- VASILACHIS DE GIALDINO, I. (1997). *La construcción de representaciones sociales: discurso político y prensa escrita. Un análisis sociológico, jurídico y lingüístico*. Barcelona, Gedisa.
- VAZQUEZ, M. y LIGUORI, M. (2015). “Juventudes y políticas. La producción socioestatal de las juventudes desde los organismos institucionales de juventud y desde políticas públicas en la Argentina (2010-2014)”. XI Jornadas de Sociología de la UBA. CABA, 2015.
- VAZQUEZ GARCIA, F. (2006). “El problema de la reflexividad en Pierre Bourdieu. De la epistemología a la ética”. En: Opinión Jurídica, Volumen 5, No. 10, 226 p. Julio-diciembre 2006. Pp. 87-104. Medellín, Universidad de Medellín.
- VITARELLI, M. (2010). *Políticas de seguritización y de-seguritización de las drogas en América Latina: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, México y Uruguay en una perspectiva comparativa*. Tesis de Magíster en Relaciones y Negociaciones Internacionales. FLACSO/Argentina.
- WACQUANT, L. (2000). *Las cárceles de la miseria*. Buenos Aires, Manantial.
- WALLERSTEIN, I. (1989). “1968: revolución en el sistema-mundo. Tesis e interrogantes”. En: Revista Estudios Sociológicos. Vol. 7, nº 20, may-ago 1989, pp. 229-249. México. Disponible en <http://www.jstor.org/stable/40420017>
- WEISSMANN, P. (2001). “Morfinomanía y defensa social”. En: Revista Asociación Española Neuropsiquiatría, 2001, vol. XXI, nº 78, pp. 113-123. Madrid, Asociación Española Neuropsiquiatría.

- WILLIS, P. (2010). "El significado cultural del uso de drogas". En: HALL, S. y JEFFERSON, T. (editores) (2010). *Resistencia a través de rituales. Subculturas juveniles en la Gran Bretaña de la Posguerra*. La Plata, Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Periodismo y Comunicación Social, Observatorio de Jóvenes, Comunicación y Medios.
- ZAFFARONI, E. (2011). *La palabra de los muertos: Conferencias de criminología cautelar*. Buenos Aires, Ediar.

Normativa y fallos

- Convención única sobre estupefacientes. 1961.
- Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas. 1988.
- Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas. 1971.
- CSJN (1975). "Arruedy Juarjura, Juan", Fallos 292.
- CSJN (1978). "Colavini, Ariel O. s/infracción Ley 20.771". Marzo 28, 1978.
- CSJN (1986). "Bazterrica, Gustavo M.". Agosto 29, 1986.
- CSJN (2009). "Arriola, Sebastián y otros s/ causa n° 9080". A. 891. XLIV- 25/08/2009.
- Ley N° 23.737. Ley de Estupefacientes. 1989.
- Ley N° 24.430. Constitución de la Nación Argentina.
- Ley N° 26.052. Ley de Desfederalización parcial de la competencia penal en materia de estupefacientes. 2005.
- Ley N° 26.657. Ley Nacional de Salud Mental. 2010.

Informes y estadísticas

- CELS (2010). *Derechos Humanos en Argentina: informe 2010*. Buenos Aires, Siglo XXI. Disponible en: http://www.cels.org.ar/common/documentos/Informe_CELS_2010.pdf
- CELS (2015). *El impacto de las políticas de drogas latinoamericanas en los derechos humanos*. La experiencia del continente americano. CELS, Buenos Aires. Disponible en: http://cels.org.ar/common/documentos/Drogas_web.pdf
- Comisión Global de Políticas de Drogas (2011). *Informe de la Comisión Global de Políticas de Drogas. Guerra a las drogas*. Disponible en:

[http://www.globalcommissiondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global Commission Report Spanish.pdf](http://www.globalcommissiondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Commission_Report_Spanish.pdf)

Intercambios Asociación Civil (2009). "En 20 años de ley de estupefacientes más del 70 por ciento de las causas penales son por tenencia para consumo y no por narcotráfico". CABA, Intercambios Asociación Civil. Disponible en: <http://www.intercambios.org.ar/wp-content/uploads/2012/05/Causas-penales-por-drogas.pdf>

Ministerio de Educación de la Nación (2010). *Prevención del consumo problemático de drogas, desde el lugar del adulto en la comunidad educativa*. Disponible en: <http://portal.educacion.gov.ar/primaria/files/2010/04/cuadernillo-para-primer-web.pdf>

Ministerio de Salud (2011). *Encuesta Nacional sobre prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas*. CABA, ENPRECOSP.

OMS (2004). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo de España. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

Procuraduría de Narcocriminalidad (2014). *Informe estadístico sobre Narcocriminalidad. Sobre la distribución de causas iniciadas por estupefacientes, población y empleados en el Ministerio Público Fiscal*. CABA, Procuraduría de Narcocriminalidad.

UNODC (2008). *Informe mundial sobre drogas*. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Disponible en: http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_Spanish_web.pdf.

UNODC (2010). *Informe mundial sobre drogas*. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Disponible en: http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2010/Informe_Mundial_sobre_las_Drogas_2010.pdf

UNODC (2012). *Informe mundial sobre drogas*. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Disponible en: http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/Executive_summary_spanish.pdf

Notas periodísticas

A favor y en contra (26/8/2009). Clarín

ALARCON, C. (2006). "La tenencia para el uso, el gran objetivo de la policía". Página 12, 13 febrero 2006. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-63033-2006-02-13.html>

Aníbal apoyará despenalización del consumo de drogas (5/7/2011). El Día.

BASALO, S. (2014). "[Drogas: alcances y desafíos de la despenalización](#)". Marcha, 22 octubre 2014. Disponible en: <http://www.marcha.org.ar/index.php/nacionales/opinion/6024-despenalizacion-de-las-drogas-la-deuda-interna-i>

Creció 45% en diez meses el número de platenses en tratamiento por adicciones (29/5/2011). El Día. Disponible en: <http://www.eldia.com/edis/20110529/crecio-diez-meses-numero-platenses-tratamiento-adicciones-informaciongeneral24.htm>

Críticas de 'Pepe' Scioli (5/7/2011). El Día.

FERNÁNDEZ MOORES, L. (26/8/2009) "Dejó de ser ilegal la tenencia de marihuana para consumo". Clarín.

Fundamentos: el fallo no legaliza la droga e insta a combatir el narcotráfico (26/8/2009). Clarín. Disponible en: https://www.clarin.com/ultimo-momento/fundamentos-fallo-legaliza-droga-insta-combatir-narcotrafico_0_BJ0XzgtAaFx.html

El fallo no legaliza la droga e insta a combatir el narcotráfico (25/8/2009) Clarín.

GALVÁN (30/8/2009). "Los centros de atención a los drogadictos no dan abasto". Clarín. Disponible en: http://www.clarin.com/ediciones-antiores/centros-atencion-drogadictos-dan-abasto_0_HkpWuyKCTKx.html

GARRÉ, N. (2015). "El narcotráfico y los militares". Página 12. 12 de octubre de 2015. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-283623-2015-10-12.html>

IGLESIAS (27/8/2009). El debate ahora es qué se va a considerar consumo personal. Clarín.

La Corte despenalizó la tenencia de marihuana para consumo personal (25/8/2009). Clarín. Disponible en: https://www.clarin.com/ultimo-momento/corte-despenalizo-tenencia-marihuana-consumo-personal_0_HJPx7IKCaYl.html

La Corte despenalizó la tenencia de marihuana para el consumo (25/8/2009). El Día.

La Iglesia, disconforme (26/8/2009). El Día.

Las repercusiones del fallo en los principales medios del mundo (25/8/2009). El Día.
Disponibile en: <http://www.eldia.com/nota/2009-8-25-las-repercusiones-del-fallo-en-los-principales-medios-del-mundo>

LEYVA (26/8/2009) El primero te lo regalo. Clarín.

Los expertos ya debaten sobre los alcances que tendrá el fallo (25/8/2009). Clarín.

Macri: la Corte "cometió un error" (26/8/2009). El Día.

MAIDANA, M. (2015). "Consumos problemáticos: culpa, responsabilidad o conseguite un abogado". En: Cosecha Roja. 28 agosto 2014. Disponible en: <http://cosecharoja.org/consumos-problematicos-culpa-responsabilidad-o-conseguite-un-abogado/>

O'DONNELL, I. y BIELSA, R. (2012). "Debate sobre la despenalización de la marihuana". Perfil, 30 junio 2012. URL: http://www.perfil.com/ediciones/2012/7/edicion_690/contenidos/noticia_0030.html

Qué está permitido y qué, prohibido (26/8/09). Clarín. Disponible en: http://www.clarin.com/ediciones-antteriores/permitido-prohibido_0_BJBmggYCatI.html

Para la Iglesia, "promueve el consumo" (26/8/2009). El Día. Disponible en: <http://www.eldia.com/nota/2009-8-26-para-la-iglesia-se-promueve-el-consumo>

Polémica por un fallo judicial que avaló el uso terapéutico de la marihuana (5/3/2007). Clarín. <http://edant.clarin.com/diario/2007/05/03/sociedad/s-03801.htm>

RUCHANSKY, E. (2008). "Marcha de la Marihuana". Página 12. 3 de mayo de 2008. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-103473-2008-05-03.html>

SARLO, R. (10/6/2011). "Drogas, dos modelos". El Día. Disponible en: <http://www.eldia.com/nota/2011-6-10-drogas-dos-modelos>

TARRICONE, M. (16/3/2016). "Lorenzetti: 'La mayoría de las causas [por drogas] que nos llegan son por consumo personal'". Chequeado.com, 16 marzo 2016. Disponible en: <http://chequeado.com/ultimas-noticias/lorenzetti-la-mayoria-de-las-causas-por-drogas-que-nos-llegan-son-por-consumo-personal/>

TOKATLIÁN, J. G. (3/8/2015). “Debatir (en serio) sobre drogas”. Página 12, 3 agosto 2015. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-278527-2015-08-03.html>

VARELA, J. y SULLEIRO, A. (9/10/2015). “La autogestión de los pibes: fumar marihuana para reducir daños”. En: Cosecha Roja. 9 de octubre de 2015. Disponible en: <http://cosecharoja.org/la-autogestion-de-los-pibes-fumar-marihuana-para-reducir-danos/>

Voces a favor y en contra del fallo entre las Madres del Paco (25/8/2009). Clarín. Disponible en: https://www.clarin.com/ultimo-momento/voces-favor-fallo-madres-paco_0_S1gmgtAptl.html

YOUNG (29/8/2009) Se sabía: el paco ya era legal. Clarín. Disponible en: http://www.clarin.com/ediciones-antiores/sabia-paco-legal_0_BJrVtkFA6Yg.html

Sitios web revisados

<http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/adicciones/>

<http://www.observatorio.gov.ar/>

<https://www.unodc.org>

Anexo I

Protocolos de entrevista y listado de entrevistados

Legisladores y asesores

- ¿Cuáles son las condiciones (culturales, sociales y políticas) que posibilitan/habilitan esta discusión? ¿Qué cambió o qué proceso/lucha/debate se cristalizó o visibilizó? (sobre la hipótesis de que el sistema todavía vigente fracasó)
- ¿Quiénes son los actores que protagonizan esta discusión?
- ¿Cómo se planteó la discusión en la Comisión?
- ¿Y dentro del bloque parlamentario o partido?
- ¿Cuáles son las perspectivas de avance de este proyecto?
- ¿Y de las políticas sobre drogas en el contexto nacional y en el marco político internacional?
- ¿Cómo percibe la disputa cultural/mediática por los sentidos en torno al tema?
- ¿Cuáles son sus sensaciones personales sobre este debate?
- ¿Cuál es su acercamiento o experiencia en relación a la problemática de las drogas?
- ¿Con qué cuestiones acuerda y cuáles le parecen que merecen una mayor discusión o bien otra forma de ser encaradas?

Usuarios/ ex usuarios

- ¿Cuándo oíste hablar de drogas por primera vez?
- ¿Qué droga/s usás/usaste? ¿En qué circunstancias?
- ¿Por qué esa/s?
- ¿Cómo accedés/accedías?
- ¿El consumo te trae/trajo algún tipo de conflicto (familiar, afectivo, laboral, legal)? (salud, productividad, penalidad).
- ¿Cuándo fue la primera vez que usaste drogas ilegales? ¿Cuál? ¿Por qué ésa?
- ¿Estabas solo o con alguien?

- ¿Por qué empezaste a usarlas? ¿Por qué las seguís usando?/ ¿Por qué dejaste de usarlas? (motivaciones)
- ¿Quiénes saben y quiénes no que consumís drogas y cómo fue cambiando o no eso con el paso del tiempo?
- ¿Cambiaron o fueron cambiando tus ideas sobre las drogas?
- ¿En qué medida considerás que te hacen/hicieron bien y mal?
- ¿Cómo te informás?
- ¿Es un tema de discusión con tu gente cercana?
- ¿Por qué creés que se prohíben algunas drogas y no otras?
- ¿Estás al tanto de las discusiones actuales sobre las políticas de drogas? ¿Qué opinión te merecen?

Trabajadores de la salud

- ¿Cuál es tu ocupación?
- ¿Habías trabajada anteriormente en esta temática?
- ¿Cuál es tu formación?
- ¿Cuál es el posicionamiento institucional frente al tema?
- ¿Cuál es el perfil de las personas que atienden?
- ¿Cómo es el tratamiento o el procedimiento general para atender a los pacientes?
- ¿Qué otras actividades desarrollan y con qué objetivos?
- ¿Qué impacto tuvo la sanción de la ley de salud mental en 2010 en el trabajo sobre la temática?
- ¿Y la discusión sobre despenalización?
- ¿Cuál es tu opinión sobre las políticas actuales?
- ¿Cambiaron o fueron cambiando tus ideas sobre las drogas?
- ¿Por qué creés que las personas las usan?

No usuarios

- ¿Cuál es tu relación con el tema de las drogas?
- ¿Recordás la primera vez que oíste hablar de ‘drogas’?

- ¿Cambiaron o fueron cambiando tus ideas sobre las drogas?
- ¿Cómo te informás?
- ¿Es un tema de discusión con tu gente cercana?
- ¿Por qué creés que se prohíben algunas drogas y no otras?
- ¿Conocés/te vinculás con usuarios de drogas? ¿Quiénes son?
- ¿De dónde los conocés?
- ¿Qué drogas conocés? ¿Cuáles ves o viste consumir?
- ¿Por qué creés que las usan?
- ¿Cómo evaluás las políticas actuales?
- ¿Qué tipo de respuestas son necesarias?

Entrevistados

- Fabián Peralta: Diputado Nacional, Presidente de la Comisión de Prevención de adicciones y control del narcotráfico de la HCDN. 42 años.
- Mariano: Asesor legislativo. Abogado penalista, docente. 35 años.
- Alejandra: Asesora legislativa. Abogada. 41 años.
- Jaime: Asesor legislativo y Trabajador del Ministerio Desarrollo Social de Provincia. 46 años.
- Silvina: Trabajadora del CPA El Andén. Trabajadora Social. 45 años.
- Damián: Trabajador del CPA El Andén. Comunicador Social. 28 años.
- Cintia: Residente de Trabajo Social en CPA El Andén. Trabajadora social. 30 años.
- María: Coordinadora de Casa Elina. Psicopedagoga. 33 años.
- Juliana: Trabajadora de Casa Elina. Psicopedagoga. 31 años.
- Diana: Jefa de Servicio del Hospital Verde. Psicóloga. 45 años.
- Mariela: Trabajadora del Hospital Verde. Psicóloga. 40 años.
- “Turco”: Activista cannábico. Dueño de un growshop. 32 años.
- Pedro: Activista cannábico. Comunicador social. 36 años.
- “Negro”: Activista cannábico. DJ y sonidista. 35 años.
- Juan: Usuario. Cineasta. 27 años.
- Claudio: Ex usuario. Empleado de comercio. 24 años.

- Andrés: Ex usuario de drogas. Estudiante universitario y empleado de comercio. 23 años.
- Florencia: Militante de una agrupación de izquierda. Antropóloga. 30 años
- Fernando: Militante de una agrupación de izquierda. Comunicador Social. 31 años.
- Eduardo: Militante de una agrupación de izquierda. 61 años.
- Sebastián: Militante de una agrupación de izquierda. Estudiante universitario. 25 años.
- Marcela: Madre de un usuario internado en comunidad terapéutica. Arquitecta. 45 años.
- Juana: Hermana de un usuario internado en comunidad terapéutica. Estudiante universitaria. 22 años.
- Leo: Trabajadora en el Servicio Penitenciario de la Provincia de Buenos Aires. Operador en adicciones. 44 años.
- Viviana: Operadora en adicciones. 42 años.
- Alejandro: Miembro de una OSC. Abogado. 39 años.

Anexo II

Definiciones contextuales (semiótica de enunciados)

CUADRO 1

Usuarios de drogas ilegales son aquellos que /en/ ese discurso (+del Estado) todavía impera esto de que son drogadictos para referirse a cualquier usuario (+de drogas ilegales)
Usuarios de drogas ilegales son aquellos que /en/ (+ese discurso) (+del Estado) (+cualquier usuario) tienen que ir a tratamiento
Usuarios de drogas son aquellos sobre los que (+se produce una) objetivación del sujeto: todo usuario (+de drogas) no puede decidir sobre el uso de drogas
Usuario de drogas ilegales es aquel que es adicto, drogadicto
Uso de drogas es aquello que el problema está en la droga, en la sustancia, en el centro de la escena, entonces era una cuestión de rescatar, entre comillas, al adicto
Usuario de drogas es aquel que se cree siempre que el problema es de quien se droga nada más, que es el enfermo, el que hay que reparar, como un taller mecánico
Uso de drogas es aquello que hace mal, la droga te mata
Usuarios de drogas son aquellos que Son zombis
Usuarios de drogas son aquellos sobre los que (+se produce una) objetivación del sujeto: todo usuario (+de drogas) no puede decidir sobre el uso de drogas
Uso de drogas es aquello que el problema está en la droga, en la sustancia, en el centro de la escena, entonces era una cuestión de rescatar, entre comillas, al adicto
Usuario de drogas es Víctima de la sustancia que no puede expresarse
Usuarios de drogas son aquellos sobre los que Todos los programas que parten de la SADA hablan de jóvenes y adolescentes como propietarios únicos /del problema de las adicciones a las drogas/
Uso de drogas es aquello sobre lo que a veces /en el tratamiento del consumo problemático/ se hace demasiado hincapié en el uso de la sustancia (=droga ilegal) y no en la realidad que lo circunda (+al consumidor de drogas ilegales) que también forma parte del problema
Uso de drogas es aquello sobre lo que todavía sigue siendo la sustancia el centro de la escena /en el tratamiento del consumo problemático/
Uso de drogas (=consumo problemático) es aquello sobre lo que nadie (=SADA) pensaba un tratamiento que no fuera mediante la abstinencia de sustancias
Uso de drogas es aquello sobre lo que Está esa idea (=el problema es de quien se droga) también generada por las mismas instituciones: "La droga mata a tus hijos"
Usuario de drogas es aquel (+paciente) para el que los tratamientos (+en los CPA) se planteaban desde ese lugar de sanción
Usuarios de drogas son aquellos (+pacientes) que En los CPA (=CPA tradicionales) pide un turno, se atiende, le dan otro turno y capaz que después no viene más
Uso de drogas es aquello sobre lo que Hay que usar la ley penal para combatirlo
Usuarios de drogas son aquellos que Son delincuentes
en la sustancia /el discurso criminalizante del uso de drogas/ es (+un discurso) punitivo pero vestido con un ropaje de (+discurso) sanitario
Usuario de drogas es aquel que desde el Estado /debe ver/ en dos planos muy diferentes al consumidor o al adicto (+a las drogas ilegales) y por otro lado al que gana dinero con esa adicción o ese consumo (+de drogas ilegales)
Usuarios de drogas son aquellos que las propias investigaciones de la Sedronar señalan que el 50 por ciento de los usuarios de cocaína tendrían rasgos de dependencia y el 20 por ciento de los usuarios de marihuana tendrían rasgos de dependencia
uso de drogas es aquello que hay consumos (+de drogas ilegales) más problemáticos que otros
uso de drogas es aquello que hay que empezar a diferenciar /entre/ (+consumos)
uso de drogas es aquello que no mata, en todo caso un tipo de utilización puede producir la muerte
por ahí metele a vos (=usuario) te pasó lo mismo, fumás porrito, y seguís fumando pero vos podés laburar, podés hacer todo, no hay una compulsión, o quizás se te vaya a despertar después, no lo sabés
usuarios de drogas son aquellos que no quieren o no pueden dejar de usar drogas
Yo creo que las drogas te hacen hacer cosas, te hacen alucinar, y la alucinación es algo de la mente, pero si tu entorno es violento, tu mente va a salir para ese lado. Pero vos podés alucinar que estás tirado en un velero tirado al sol en el caribe, o no, te pinta pegarle a otro.
hay consumos (+de drogas ilegales) más problemáticos que otros
Uso (+problemático) de drogas es aquello que Yo defino como un problema sociosanitario
usuarios de drogas son aquellas personas con problemas (=de uso de drogas) pero que no pueden encarar un

tratamiento
Uso de drogas es aquello que tiene que ver con consumo problemático de sustancias, no tanto con adicción
Usuario de drogas es aquel (+consumidor problemático) que Es una persona activa, no como proponía la SADA
Usuario de drogas es aquel que desde esa mirada, desde el consumo problemático, desde una perspectiva de derechos humanos, la persona es un sujeto de derechos
usuarios de drogas son aquellos (+consumidor problemático) que hasta la mirada no se bancan
Uso de drogas es aquello que /es/ un problema que para ellos (=los vecinos del barrio) no es problema
Usuarios de drogas ilegales (=consumidor problemático) son aquellos que Por ahí tienen su espacio en la esquina, en la plaza, pero nada más
Usuarios de drogas ilegales (=consumidor problemático) son aquellos pibes que afanan cuando consumen
Usuarios de drogas ilegales (=consumidor problemático) son aquellos que Son los pibes chorros, que le dicen en los barrios
usuarios de drogas (+consumidor problemático) son aquellos que te dicen que no pueden con las pastillas y las armas
Usuarios de drogas (+consumidor problemático) son aquellos para los que Es impensado un dispositivo de CPA tradicional
usuarios de drogas son aquellos (+consumidor problemático) que es muy difícil que vos (+como trabajador de SADA) puedas /asistirlos
Usuario de drogas es aquel (+consumidor problemático) que /es/ paciente
-Uso de drogas (=consumo problemático) es aquello que no es poniendo un psicólogo en la sala que yo voy a solucionar el tema
Usuario de drogas (+consumidor problemático) es aquel que si nosotros (=el Estado) lográramos limpiar el país de marihuana y cocaína buscaría otra sustancia con la cual drogarse
Usuario de drogas(=consumidor problemático) es aquel para el que lazos sociales que para estos chicos están totalmente cortados
usuarios de drogas son aquellas personas (+con problemas) (=de uso de drogas) que necesitan alguna respuesta
usuarios de drogas son aquellas (+con problemas) (=de uso de drogas) que necesitan respuestas más amigables (+que los tratamientos compulsivos)
usuarios son aquellos que /las instituciones de rehabilitación/ son los únicos que se hacen cargo
Uso de drogas es aquello que es un problema social, de toda la sociedad y de todas las clases sociales y de todas las edades
Usuario de drogas (+consumidor problemático) es aquel que A lo sumo el psicólogo llama para ver qué pasó /que no regresó/
usuarios de drogas (+consumidor problemático) son aquellos que por ahí siguen consumiendo (+drogas) pero empiezan a rehacer su vida o empiezan a transformar cuestiones
Usuario de drogas (+consumidor problemático) es aquel que mi intención no es que dejen de drogarse
usuarios de drogas (+consumidor problemático) son aquellos que Se fuman las dos horas de terapia solamente para que los pasen con el psiquiatra y el psiquiatra les dé pastillas
Uso problemático de drogas es aquello que Yo te digo acá en Argentina por ahora no es un mal mayor
Uso problemático de drogas es aquello que La sociedad tiene muchas herramientas como para que no se haga más grande
uso de drogas es aquel que en los lugares donde el Estado menos llega, donde menos posibilidades hay de educación, de deporte, de recreación cultural en cualquiera de sus formas, es más posible que se caiga en un consumo problemático o en una adicción
Uso (adicción) es aquello que es un problema multiocasional, que no es que lo ocasiona la pobreza, no, lo ocasiona la pobreza, la falta de educación, la falta de salud, la falta del club, la falta de deporte, la familia...el grupo de pertenencia.
Usuarios de drogas ilegales (=consumidores problemáticos) son aquellos chicos que quedan sin escolaridad, sin proyecto, sin contención
Usuarios de drogas ilegales son aquellos que ya no pueden manejar su vida, no pueden mantener un proyecto de vida, laboral, se empieza a desbordar la cosa y chau, ya ahí ya son enfermos graves.
uso de drogas es aquello que se vuelve una adicción
usuario es aquel que sí o sí necesita de tres componentes /para desarrollar la adicción/: la sustancia, la estructura psíquica de esa persona, y el tercero (+de los componentes) es el entorno personal o social (+de esa persona)
usuario es aquel que es un consumidor que se genera una adicción que ya pasa a ser un enfermo
uso de drogas es aquel que en los lugares donde el Estado menos llega, donde menos posibilidades hay de educación, de deporte, de recreación cultural en cualquiera de sus formas, es más posible que se caiga en un consumo problemático o en una adicción
Usuario de drogas es aquel que el Estado /debe ver/ en dos planos muy diferentes al consumidor o al adicto (+a las drogas ilegales) y por otro lado al que gana dinero con esa adicción o ese consumo (+de drogas ilegales)
Usuario de drogas ilegales (Oadicto) es aquel que se acuesta pensando en consumir y se levanta pensando en consumir, y la novia pasa a ser la cocaína
Usuarios de drogas son aquellos que no se curan
(+los que están en la comunidad) son todos chicos con adicción compulsiva, que no lo pueden dominar

<u>Usuario (adicto) es aquel que</u> aparte de la vulnerabilidad social que tiene, también tiene una vulnerabilidad orgánica, digamos
el Estado lo tiene que amparar (+al adicto) desde el sistema sanitario y no desde el sistema penal
<u>usuario es aquel que</u> cuando los pibes medio que no quieren participar (+en los talleres) les digo vamos a dibujar un adicto /y/ Le ponen una gorra
<u>Usuario (adicto) es aquel que</u> en la vida del adicto es muy importante lo que es la familia, porque cuando sale del tratamiento o sale de la cárcel vuelve a encontrarse con la familia
<u>Uso (adicción) es aquello sobre lo que</u> El juez es una persona que no sabe nada en absoluto, al contrario, termina hasta dañando, no es responsable
<u>Uso (adicción) es aquello sobre lo que</u> A mí en la facultad me explicaron que genéticamente también venimos con una predisposición a lo que es la parte de adicción
<u>Uso (adicción) es aquello que</u> Está culturalmente visto como “uy, falló, qué van a decir, que esto que el otro” y eso es impresionante el daño que hace
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> probé para ver cómo era, no era por un problema, pero fue en un espacio donde mi papá no estaba
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> Nunca me afectó como para ponerme mal y siempre fue una experiencia de curioso y de probar
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> Me gusta / Como también me gusta probar cosas electrónicas
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> es una más de las cosas /para probar/. Podés buscarle otras funciones
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> (+cuando probás las drogas) entonces ahí empecé a ver las cosas de otro modo. No desde el punto de vista social con todos los prejuicios que tiene sino desde la experimentación que uno tuvo (+consumiendo drogas)
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> Jamás fui dependiente
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> hay proyectos (+en la Cámara de Diputados de la Nación) siempre para legalizar la marihuana, que es de lo único que se habla, para uso terapéutico
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> hay gente que la usa (=la marihuana) como medicina.
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> California lo tiene legalizado (=al uso de marihuana) para uso medicinal, Suiza también
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> se usa por vía oral para los enfermos de cáncer y la verdad que están teniendo un resultado zarpado, hay que gente a la que les reduce el tumor
Hace un par de años se usaba (=la marihuana) más en medicina para sobrellevar alguna enfermedad, tipo mejorar el humor
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> en Argentina muchos médicos saben de esta realidad /los beneficios de la marihuana/ y lo recomiendan (=al uso de marihuana) por lo bajo
<u>Usuario de drogas son aquellos que dicen/</u> “somos personas que usamos drogas (+ilegales) y que queremos repensar la política de drogas (+ilegales)”
<u>Usuarios de drogas son aquellos cuya</u> aparición como actores de las políticas (+en materia de drogas) es fundamental porque cambia el discurso y porque los hace actores
<u>Usuarios de drogas son aquellos que</u> tienen un activismo particular
el activismo empezó así, a través de conectarte con gente, comer un asado, fumarte un porro, pasarte genética, todo bien, bueno, hoy por hoy eso lo hace todo el mundo, entonces se necesita hacer apuestas más fuertes
<u>Usuario de drogas son aquellos que</u> vienen para acá (=el growshop), en un momento empiezan a cultivar para poder tener su porrito y después ya como que empiezan a hacerlo porque se dan cuenta que en realidad están haciendo algo más importante que fumarse un porrito, sino que se están autoabasteciendo, escapando de un sistema, no siendo partícipes (+del narcotráfico)
<u>Usuario de drogas son aquellos que</u> salimos a la calle para pedir eso, que la policía se deje de perseguirnos (+por usar drogas), que deje de haber una persecución contra los cultivadores que en realidad todo el mundo sabe que no son narcotraficantes.
<u>Usuario de drogas es aquel,</u> visto como sujeto político, era el pibe en conflicto social, era la juventud
<u>usuarios de drogas son aquellos que</u> están totalmente marcados por la policía, tienen entradas todo el tiempo en la comisaría
Hoy por hoy eso /el discurso criminalizante del uso/ ya no se puede sostener
<u>Usuarios de drogas ilegales son aquellos que</u> la madre /le pide/ al juez que lo meta en cana
<u>Uso de drogas es aquello por lo que</u> Nunca tuve tema con la policía
<u>Usuario de drogas son aquellos que</u> salimos a la calle para pedir eso, que la policía se deje de perseguirnos (+por usar drogas), que deje de haber una persecución contra los cultivadores que en realidad todo el mundo sabe que no son narcotraficantes.
<u>Usuario de drogas es aquel al que</u> la ley penal lo pone entre la espada y la pared
Los usuarios problemáticos y no problemáticos son víctimas de la ley penal
<u>USUARIOS DE DROGAS son aquellos sobre los que</u> Los fallos de la Corte (+Suprema de Justicia de la Nación) no se aplican para todos /los que infringen la ley de Estupefacentes/
<u>Usuarios de drogas es aquel al que</u> No se lo puede seguir penalizando
el Estado lo tiene que amparar (+al adicto) desde el sistema sanitario y no desde el sistema penal
con la despenalización (+de las drogas ilegales) el problema que la penalización del usuario (+de drogas ilegales)

genera ya no va a existir más
Usuarios de drogas son aquellos que cuando /le/ decís (+a la policía) en qué barrio vivís, Patagonia, Palihue /barrios residenciales de Bahía Blanca/, no te joden más
uso de drogas es aquello que esta política (=prohibicionista) /en materia de drogas/ que se viene implementando por décadas no ha resuelto el problema /de su aumento
Uso de drogas es aquello que está claro que el hecho de que esté penalizado no haya hecho que nadie diga “bueno yo no voy a consumir”
usuarios de drogas (+consumidor problemático) son pibes que afanan cuando consumen
usuarios de drogas (+consumidor problemático) Son los pibes chorros, que le dicen en los barrios
usuarios de drogas (+consumidor problemático) son aquellos que te dicen que no pueden con las pastillas y las armas
uso de drogas es aquello que en Argentina creció
Uso de drogas ilegales es aquello que Hay gente que no se quiere hacer cargo de eso, pero la realidad es que mucha gente hace uso
Uso de drogas ilegales es aquello que está instalado /en el barrio X/
Uso de drogas ilegales es aquello que (+está) naturalizado como está la basura en la esquina
Uso de drogas ilegales es aquello que (=consumo de marihuana) es algo que está arraigado en nuestra cultura.
uso de drogas es aquello que esta política (=prohibicionismo) /en materia de drogas/ que se viene implementando por décadas no ha resuelto el problema /de su aumento
Usuario de drogas ilegales es aquel que la figura de la persona que consume falopa está muy vapuleada
Usuario de drogas es aquel sobre el que se genera un estigma muy grande
Uso de drogas es aquello que es un problema social, de toda la sociedad y de todas las clases sociales y de todas las edades
Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) es aquel sobre el que nosotros (=el Partido GEN) enfocamos mucho en los adolescentes pero no porque la droga sea un problema de los adolescentes
Usuario de drogas ilegales (=consumidor problemático) es aquel que El problema no es el hijo, el problema en todo caso es la familia
Uso de drogas ilegales es aquello que No es sólo en los jóvenes (+que se consume), lo que pasa es que (+en los jóvenes) se junta todo, o uno (=trabajador de la SADA) apunta allí porque es donde está la franja más vulnerable, ya también es donde definís para dónde vas después
usuarios son pibes que afanan cuando consumen
usuarios Son los pibes chorros, que le dicen en los barrios
No es que no haya adultos donde esté incidiendo el consumo... sobre todo el alcohol hace estragos en los adultos
Usuarios de drogas son aquellos que Hay de todas edades
nosotros (=el Partido GEN) enfocamos mucho en los adolescentes pero no porque la droga sea un problema de los adolescentes
Uso de drogas es aquello que el Estado debería tener más atención /cuando el usuario es adolescente/ porque es una etapa a lo mejor más vulnerable
No es sólo en los jóvenes (+que se consume), lo que pasa es que se junta todo, o uno (=trabajador de la SADA) apunta allí porque es donde está la franja más vulnerable, ya también es donde definís para dónde vas después
Mi etapa de mayor consumo fue cuando/ Era medio adolescente, fines de la adolescencia, (+la adolescencia fue) Un momento más de descontrol
Usuarios de drogas son aquellos (+pibes) que saben mejor que nosotros (=los trabajadores de SADA) los efectos de las drogas
Usuario de drogas es aquel para el que (+Lo prioritario) /es/ Reconstruir lazos sociales que para estos chicos (=consumidor problemático de sustancias) están totalmente cortados
Uso de drogas es aquello que Yo cuando tenía 15 años me llegaba a fumar diez porros en un día. Ahora por ahí un sábado me fumo dos porros. Tengo 60 pirulos. Jamás fui dependiente
Usuarios de drogas son aquellos (+pibes) que (+nosotros) no confiamos en ellos, porque culturalmente venimos con eso de “no, son chicos, se drogan, te agreden, mirá como está, algo habrán hecho, son irresponsables”
No es que no haya adultos donde esté incidiendo el consumo... sobre todo el alcohol hace estragos en los adultos
Uso de drogas (fármacos) es aquello que destroza, hay gente mayor que la está destrozando. Esa es la adicción en la tercera edad.
Usuarios de drogas son aquellos que Son los pibes chorros que le dicen en los barrios
Usuarios de drogas son aquellos que Acá (=en el barrio X) los pibes consumen nafta porque es de más fácil acceso /que otras drogas/ es más económica que hasta la marihuana
De lo que falta, desde lo que es política institucional (+para tratar el consumo problemático) falta volcar o acompañar lo discursivo en este sentido de decir “necesitamos estar donde los pibes más necesitan” que para mí es en los barrios
Uso de drogas es aquello que está instalado /en el barrio X2/
Uso de drogas es aquello que está naturalizado como está la basura en la esquina /en el barrio X2/
Uso de drogas es aquello que cuando yo me drogaba había como tres o cuatro casitas (+donde se venden drogas) en distintos puntos /del barrio/
el tema que la educación tiene que ser una de las herramientas /para intervenir sobre el uso de drogas/... sobre todo

cuando se trata de barrios periféricos
hay casos de (+uso de) paço pero no está lo suficientemente expandido como en el conurbano, suponete, donde hay cocinas
Usuarios de drogas son aquellos que cuando /le/ decís (+a la policía) en qué barrio vivís, Patagonia, Palihue /barrios residenciales de Bahía Blanca/, no te joden más
Uso de drogas ilegales es aquello que el barrio ya es el que promueve el consumo de drogas
Uso de drogas es aquello que es un problema social, de toda la sociedad y de todas las clases sociales y de todas las edades
Uso de drogas es aquello que no es que está solamente en el sector pobre, está en todas las clases sociales
Uso de drogas es aquel que No hay recetas /para tratar el consumo problemático de drogas/
Uso de drogas es aquel que cada caso es tan complejo que es muy difícil decir “con esto va a andar bien” o tener la solución mágica
Usuario de drogas es aquel al que lo internás y hace todo un proceso de rehabilitación durante un año y medio, dos años /metiéndole/ un paréntesis en su vida
Uso de drogas es aquel sobre el que los tratamientos(+en los CPA) se plantean desde ese lugar de sanción
Usuarios de drogas son aquellos que es muy difícil que vos (+como trabajador de SADA) puedas /asistirlos
Uso de drogas es aquello que no es poniendo un psicólogo en la sala que yo voy a solucionar el tema (=consumo problemático)
Usuarios de drogas (=consumidor problemático) son aquellos que En los CPA (=CPA tradicionales) pide un turno, se atiende, le dan otro turno y capaz que después no viene más
Usuarios de drogas (=consumidor problemático) son aquellos para los que Es impensado un dispositivo de CPA tradicional
Usuarios de drogas son aquellos que/las instituciones de rehabilitación/ son los únicos que se hacen cargo
Usuarios de drogas (en rehabilitación) son aquellos que una vez que los pibes terminan el tratamiento se vuelven a encontrar con la pared de vuelta
Usuarios de drogas (en rehabilitación) son aquellos que una vez que terminan los 8 meses o un año, ponele, no tienen salida laboral, y se empieza a dar un gran inconveniente
Usuarios de drogas son aquellos que Se fuman las dos horas de terapia solamente para que los pasen con el psiquiatra y el psiquiatra les dé pastillas
Usuarios de drogas es aquel que A lo sumo el psicólogo llama para ver qué pasó /que no regresó/
Usuarios de drogas es aquel que (+cuando tenía 15 años) empezamos a sospechar (+que usaba drogas), a decir “acá hay algo raro”(…) Entonces yo lo mando (+a mi hijo) a un psicólogo, ni siquiera a un CPA, lo llevo a un psicólogo especialista en adicciones. Al Colo le dieron de alta. Y el Colo iba puesto. Él me dice, “mamá iba puesto a hablar con Carlos (=el psicólogo)”
Uso de drogas es aquel por el que Fui un par de veces /al psiquiatra, por pedido de los padres/ y obviamente le mentí
Usuario de drogas son aquellos que Vienen acá, en los cosos que estoy yo, para decir “mamá estoy yendo a los talleres”, dejan conforme a la vieja, vienen un ratito, me la caretean a mí
es necesario/ desarrollar una política de drogas que no sólo se ocupe de los casos (+de consumo) problemáticos
Usuarios de drogas es aquel para el que /si/ está en tratamiento hay que desarrollar una política para cuando éste termine
(+Lo prioritario) /es/ Reconstruir lazos sociales que para estos chicos (=consumidor problemático de sustancias) están totalmente cortados
De lo que falta, desde lo que es política institucional (+para tratar el consumo problemático) falta volcar o acompañar lo discursivo en este sentido de decir “necesitamos estar donde los pibes más necesitan” que para mí es en los barrios
el tema que la educación tiene que ser una de las herramientas /para intervenir sobre el uso de drogas/... sobre todo cuando se trata de barrios periféricos
el tema que la educación tiene que ser una de las herramientas /para intervenir sobre el uso de drogas/... sobre todo cuando se trata de barrios periféricos
Usuarios de drogas son aquellos que problemáticos y no problemáticos son víctimas de la ley penal
Usuarios de drogas son aquellos que No todos son alcanzados por lo sancionado por el fallo Arriola
Uso de drogas es aquello que con la despenalización (+de las drogas ilegales) el problema que la penalización del usuario (+de drogas ilegales) genera ya no va a existir más
Usuarios de drogas es aquel al que No se lo puede seguir penalizando
Uso de drogas es aquello que Hoy por hoy eso /el discurso criminalizante del uso/ ya no se puede sostener
Uso de drogas es aquello sobre lo que el cambio de ley es súper importante
Usuarios de drogas somos aquellos que salimos a la calle para pedir eso, que la policía se deje de perseguirnos (+por usar drogas), que deje de haber una persecución contra los cultivadores que en realidad todo el mundo sabe que no son narcotraficantes.
Usuario de drogas es aquel al que el Estado lo tiene que amparar desde el sistema sanitario y no desde el sistema penal
Uso de drogas ilegales es aquello que esta política (=prohibicionismo) /en materia de drogas/ que se viene implementando por décadas no ha resuelto el problema /del aumento del consumo de drogas ilegales/

Uso de drogas es aquello que está claro que el hecho de que esté penalizado no haya hecho que nadie diga “bueno yo no voy a consumir”
A nivel penal, leyes, la verdad yo legalizaría la droga y trabajaría en políticas sociales
usuarios de drogas son aquellas (+con problemas) (=de uso de drogas) que necesitan respuestas más amigables (+que los tratamientos compulsivos)
Uso de drogas es aquello sobre lo que vos podés hacer muchas cosas para mejorar la forma de utilizar esas sustancias (=drogas) y evitar accidentes
Uso de drogas es aquello para lo que no hay estrategias de prevención en términos de reducción de daños primero está en la familia, que conformes bien, que le metas bien los valores a los chicos y el amor y después podés trabajar en otra instancia
Uso de drogas ilegales es aquello en lo que además de tener esta mirada comunitaria y territorial, tenemos que trabajar en la primera red que es la familia
está en la información, más que en la prevención está en la información.
Uso de drogas es aquello que Yo cuando tenía 15 años me llegaba a fumar diez porros en un día. Ahora por ahí un sábado me fumo dos porros. Tengo 60 pirulos. Jamás fui dependiente
Uso de drogas es aquello que Era como el desayuno
Uso de drogas es aquello que en algún momento dije estoy fumando mucha marihuana, voy a fumar menos porque estoy medio pelotudo
son aquellos que es gente normal o en un punto aparenta normal pero no lo son, (+se drogan) A un ritmo que ya forma parte de su cuerpo
por ahí metele a vos (=usuario) te pasó lo mismo, fumás porrito, y seguís fumando pero vos podés laburar, podés hacer todo, no hay una compulsión, o quizás se te vaya a despertar después, no lo sabés
usuarios son aquellos (+pibes) que Acá (+en el barrio X) consumen nafta porque es de más fácil acceso /que otras drogas/ es más económica que hasta la marihuana
Usuario de drogas es aquel (+adicto) que se acuesta pensando en consumir y se levanta pensando en consumir, y la novia pasa a ser la cocaína
Mi etapa de mayor consumo fue cuando/ Era medio adolescente, fines de la adolescencia, (+la adolescencia fue) Un momento más de descontrol
Yo me levantaba y a veces ni desayunaba e iba a lo de mi compañero y ahí fumábamos (+marihuana)
usuarios son aquellos (+pibes) que Acá (=en el barrio) consumen nafta porque es de más fácil acceso /que otras drogas/ es más económica que hasta la marihuana
los pibes viven con su familia, o con parientes que no se pueden enterar que fuman o... o viven en una pensión y no pueden cultivar, y que son usuarios... periódicos, fuman todos los días marihuana
Uso de drogas es aquello que desde que probé (+marihuana) ya se transformó en un consumo habitual
el alcohol fue el primer contacto con las drogas. Después de a poquito vas progresando
No, no, (+los peruanos que viven en La Plata) son de chupar, alguno (+consume) un porro, pero acá no, no son paqueros.
(+cuando probás las drogas ilegales) después te das cuenta que el cigarrillo es una droga, el alcohol también lo es y el azúcar también lo es
Uso de drogas es aquello que Al principio tenés todos esos prejuicios sociales que te dicen que la droga hacen mal y el alcohol no tanto como las drogas
Uso de drogas es aquello que cuando te pasás al otro lado de probar las drogas, socialmente denominadas drogas, te das cuenta que el alcohol también /es una droga/ es peor /que otras drogas/
No es que no haya adultos donde esté incidiendo el consumo... sobre todo el alcohol hace estragos en los adultos
USUARIOS DE DROGAS son aquellos que Al principio a mí me impactaba estar acá (=en el barrio X2) y que hubiera gente a cuatro metros borracha y aspirando poxirán
A ella (=psicóloga del CPA) le mandamos pibes, no con problemas de drogas ilegales, sino con problemas de alcohol sobre todo
Uso de drogas es aquello que tienen menos del 1 por ciento/en/ investigaciones sobre el tema de costos (+de la SEDRONAR) donde ponen las muertes relacionadas con el consumo de drogas. El resto está en el tabaco y el alcohol /que son/ (+drogas legales)
Uso de drogas es aquello que lo más avanzado que está en el barrio es el alcohol
Usuarios de drogas son aquellos que pierden la noción con pastillas eh, yo creo los psisofármacos son lo más nocivo para la salud, destruye totalmente. La combinación con el alcohol
Uso de drogas ilegales es aquello que al final, a lo último, al final del tercer año, cuarto que estaba fumando (+marihuana) cada vez que fumaba se me aceleraba mucho el corazón, no sé por qué y ya pensaba que me iba a morir
Uso de drogas ilegales es aquello que me daba/ Paranoia mal
Uso de drogas ilegales es aquello que (+No fumaba) /marihuana/porque al principio capaz tenía un poco de miedo
No tenía la necesidad de si no fumaba (+marihuana) me ponía mal y esas cosas
Uso de drogas ilegales es aquello que Ahora estoy en una etapa que siento que no necesito.
Uso de drogas ilegales es aquello que Si siento que las necesito y voy y recurro.
Uso de drogas ilegales es aquello con lo que Tampoco siento “uy, estoy quemando neuronas”, (+tampoco siento) que me haga mal

<u>Usuarios de drogas son aquellos</u> cuando están digamos en el buen pico de la cocaína son capaces de... /tienen/ re contra lucidez y teatralizan todo, te la manyás
el momento de haber consumido cocaína él estaba re bien. Y lo dicen todos, que es un paraíso y que no sé qué. Después se les viene cuando les empieza a bajar el efecto, caen de nuevo en la realidad y ahí de nuevo la búsqueda de eso, de volver a consumir
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> a mí me re gustó
<u>Usuarios de drogas son aquellos</u> (+pibes) que con las pastillas pierden noción de todo, es un tiempo que el pibe que hizo, por lo cual puede hacer cualquier cosa.
<u>Uso de drogas (=pastillas) es aquello que</u> es también, como el paco, muy daniño, para lo que es la capacidad, se arruinan en seguida.
<u>uso de drogas es aquello que</u> es muy complejo /porque/ la sustancia produce un goce
<u>Uso de drogas ilegales es aquello que</u> el ácido fue lo mejor. Y merca (=cocaína) probé pero nunca me enganché, es una droga aburrida.
<u>Uso de drogas es aquello que</u> tiene lo malo de que si vos sos un pibe tranquilo y medio depre te lo aumenta, si sos re alegre o como hiperactivo te va por ese lado, potencia tu personalidad
<u>uso de drogas es aquello que es aquello que</u> igual me ayudó a definir algunas cosas de alguna manera
<u>uso de drogas es aquello que</u> Yo lo uso para pensar encima
<u>Uso de drogas es aquello con</u> lo que la pasás bien
<u>uso de drogas es aquello que</u> no es productivo desde el hacer
<u>Uso de drogas es aquello que</u> tiene esas características que a la humanidad le interesan, quizás para salirse de su cotidianidad.
<u>Usuarios de drogas son aquellos</u> Buscan la trasgresión
<u>Uso de drogas es aquello que</u> Yo me levantaba y a veces ni desayunaba e iba a lo de mi compañero y ahí fumábamos (+marihuana)
<u>Uso de drogas es aquello con lo que</u> Yo no decía hoy estuve mal o ayer estuve mal o el otro día andaba con bronca o el otro día
Me acuerdo la primera vez /que quise fumar marihuana/ le pedí a X... Ya en ese ámbito era normal fumar
<u>Uso de drogas es aquello que</u> Está bueno porque estás con gente
Nos juntábamos mucho con los personajes de ahí de la plaza que también se drogaban
<u>Uso de drogas es aquello que</u> Si nunca me hubiera juntado con esa gente pensaría que es algo malo
<u>Uso de drogas ilegales es aquello sobre lo que</u> También está la influencia de los amigos
en esa época me juntaba con todos, que no paran
ya dije no basta porque tampoco quiero estar todo el tiempo como ellos
<u>Uso de drogas es aquello que</u> Mi vieja te va a decir que no sabe (+que fumaba marihuana) pero sabe
<u>Uso de drogas es aquello que</u> Vos se lo vas a negar a morir pero ella (=mi madre) ya sabe (+que fumaba marihuana)
<u>Uso de drogas es aquello que</u> a mi viejo es lo peor que le pudiese haber hecho
<u>Uso de drogas es aquello con lo que</u> Sentís como que un punto le hacés mal a ellos (=a tus padres)
Trataba de que no pase /llegar drogado a la casa/
miles de padres /están/ diciendo “que los metan en cana” /al hijo usuario de drogas ilegales/
la madre /le pide/ al juez que le meta en cana al hijo (+usuario de drogas)
hay cosas naturalizadas en las familias y en los circuitos de los pibes que consumen (+drogas)
es muy difícil que vos (+como trabajador de SADA) puedas /asistirlos porque/ está también toda la cuestión de la policía también mezclada, las prácticas instaladas de generación en generación
<u>Usuario de drogas es aquel que</u> /La máma dice/ Este es un enfermo (+éste) siempre me perjudica, me hace la vida imposible
los pibes viven con su familia, o con parientes que no se pueden enterar que fuman o... o viven en una pensión y no pueden cultivar, y que son usuarios... periódicos, fuman todos los días marihuana
Encima ves la impotencia... impotencia, incapacidad, qué sé yo... de los padres para controlar y para poner límites (+al uso de drogas), que es una cuestión bastante jodida porque eso (=el uso de drogas) es nuevo (+En el barrio X2)
mi viejo ya fumaba marihuana con sus amigos
<u>Uso de drogas es aquello que</u> Yo puedo decirte que no hay una fecha de inicio. O sí, hay una fecha de inicio concreta de la acción (=uso de drogas), y hay una fecha de inicio supuesta (+del uso de drogas) por algún tipo de disfunción familiar, según lo que dice la terapia en la comunidad
la mayoría (+de los usuarios en rehabilitación) /tienen/ madres sobreprotectoras y padres ausentes. Esa es una característica puntual.
<u>Usuario (adicto) es aquel que</u> en la vida del adicto es muy importante lo que es la familia, porque cuando sale del tratamiento o sale de la cárcel vuelve a encontrarse con la familia
<u>Usuario (adicto) es aquel que</u> detrás suyo hay una familia que está enferma, no es el adicto, el adicto es lo que dispara, pero en realidad es toda la familia la que lleva eso, no es la cuestión de uno solamente
<u>Uso de drogas es aquello que</u> probé para ver cómo era, no era por un problema, pero fue en un espacio donde mi papá no estaba

Uso de drogas es aquello que (+mientras lo hice)_No tenía una actividad, no hacía un deporte, (+no hacía) nada
Uso de drogas es aquello que aparece como expresión del malestar en la cultura
Uso de drogas es aquello que Yo puedo decirte que no hay una fecha de inicio. O sí, hay una fecha de inicio concreta de la acción (=uso de drogas), y hay una fecha de inicio supuesta (+del uso problemático de drogas) por algún tipo de disfunción familiar, según lo que dice la terapia en la comunidad
A mi hijo consideran (=en la comunidad) que él empezó a drogarse... no, a ser adicto, que es distinto, a partir de su primer vasito de cerveza
Usuario de drogas es toda persona /que/ tiene sus momentos y sus razones /para usar drogas/
Uso de drogas (=adicción) es aquello que mi hijo puede supeditarte a la muerte del padre, que muere cuando él tenía 11 años. Él dice eso.
Usuario (=adicto) es aquel que detrás suyo hay una familia que está enferma, no es el adicto, el adicto es lo que dispara, pero en realidad es toda la familia la que lleva eso, no es la cuestión de uno solamente
Usuario de drogas son aquellos que si sos más o menos un consumidor experimentado podés distinguir una (+planta de cannabis) sativa de una índica por cómo te pega, si te engancha más o menos, o si te re pone